

ELBERS, K. & MONTADA, L.

Schutz vor AIDS in neuen Partnerschaften

Dokumentation der Untersuchung und Untersuchungsergebnisse

Inhalt	Seite
Fragestellung .....	1
1. Darstellung des Untersuchungsvorgehens und der Ergebnisse .....	2
1.1 Die Methode .....	2
1.2 Die Stichprobe .....	5
1.2.1. Rekrutierung der Stichprobe .....	6
1.2.2. Beschreibung der Stichprobe .....	6
1.2.3. Aussagen zum Bereich Partnerschaft .....	9
1.2.4. Aussagen zum Thema Sexualität .....	10
1.2.5. Aussagen zur Lebenszufriedenheit .....	15
1.3. Ergebnisse der Analyse der Skala zur Ein- schätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus .....	16
1.3.1. Analyse der Subskala "Alltagskontakte" ....	19
1.3.2. Analyse der Subskala "Risikokontakte" ....	21
1.3.3. Analyse der Subskala der "ladungsschwachen Items" .....	22
1.3.4. Analyse der verbesserten Gesamtskala zur Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus .....	23
1.4. Analyse der Skala zur Messung von Erkran- kungsangst .....	24
1.4.1. Analyse der Subskala "Mit AIDS assoziierte Erkrankungsangst" .....	25
1.4.2. Analyse der Subskala "Allgemeine Erkran- kungsangst" .....	26
1.4.3. Analyse der verbesserten Skala zur Messung von Erkrankungsangst .....	27
1.5. Zusammenfassung der Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen .....	28
1.6. Interpretative Erläuterungen zum deskrip- tiven Teil der Ergebnisse .....	29
2. Überprüfung der Unterschiedshypothesen ...	32
2.1. Ergebnisse der Überprüfung der Unter- schiedshypothesen .....	33
2.1.1. Ergebnisse der Überprüfung von Unter- schiedshypothesen zwischen Versuchsbedingung 1 und Versuchsbedingung 2 .....	34
2.1.2. Ergebnisse der Überprüfung von Unter- schiedshypothesen zwischen Männern und Frauen .....	37
2.1.3. Ergebnisse der Überprüfung von Unter- schiedshypothesen zwischen verschiedenen Altersgruppen .....	43
2.1.4. Ergebnisse der Überprüfung von Unter- schiedshypothesen zwischen Personen mit und ohne Koituserfahrung .....	47
2.1.5. Ergebnisse der Überprüfung von Unter- schiedshypothesen zwischen Personen mit und ohne Kontakt zu homosexuellen Menschen	51
3. Überprüfung von Zusammenhangshypothesen ..	55
3.1. Ergebnisse der Überprüfung von Zusammen- hangshypothesen .....	56
Literaturverzeichnis	
Fragebogen	



## **Schutz vor AIDS in neuen Partnerschaften Dokumentation der Untersuchung und Untersuchungsergebnisse**

### **Fragestellung**

Wer schützt sich vor AIDS in einer neuen Partnerschaft durch Kondombenutzung? Hierzu wurde eine Fragebogenuntersuchung an 259 Studenten aus verschiedenen Fachbereichen durchgeführt. Die zentrale Frage betraf die Kondombenutzung bei Gelegenheit des zeitlich letzten sexuellen Erstkontaktes mit einer neuen Partnerin, einem neuen Partner und die Erfassung von Motiven und Barrieren, die gegen eine Kondombenutzung bestehen. Darüber hinaus wurden viele AIDS-relevante Überzeugungen, Motive, Verantwortlichkeiten, Wissen und Handlungsweisen erfaßt. Die vorliegende Dokumentation gibt einen umfassenden Überblick über die Ergebnisse. Um Interesse zu wecken, wird hier vorab nur eine kleine Auswahl berichtet:

Beim letzten sexuellen Erstkontakt benutzten nur 36% ein Kondom - zumeist zur Schwangerschafts- nicht zur AIDS-Verhütung - obwohl nur 10% sich scheuten, dessen Benutzung anzusprechen. Die Scheu, die Kondombenutzung vorzuschlagen, ist um so geringer, je mehr sexuelle Erfahrungen eine Person hat und je mehr sexuelle Kontakte auch ohne Liebe angestrebt werden. Die Nicht-Verwendung entspringt einer verbreiteten (86%) Invulnerabilitätsüberzeugung: AIDS-Erkrankungsangst motiviert zur Kondombenutzung. Meist wird dem erotischen Erleben Primat vor Sicherheit gegeben. Verantwortung für sich und andere spielt nur bei sehr wenigen eine Rolle. Das Wissen um Risikofaktoren ist umfangreich. Personen mit Kontakten zu Homosexuellen haben weniger AIDS-Angst und schätzen das Risiko durch Alltags- und sexuelle Kontakte geringer ein. Risikokontakte werden um so gefährlicher eingeschätzt, je konservativer die Einstellung zur Sexualität, Partnerschaft und Familie ist (Indikatoren: Bedeutung von Treue, von Kindern im eigenen Leben u.a.m.). Auch außerhalb AIDS-spezifischer Fragestellungen ergaben sich interessante Informationen über Erfahrungen, Vorstellungen, normative Überzeugungen zu Sexualität und Partnerschaft. Der eingesetzte Fragebogen befindet sich im Anhang.

# 1. Darstellung des Untersuchungsvorgehens und der Ergebnisse.

## 1.1. Die Methode

Die für diese explorative Studie entwickelten bereichsspezifischen Meßinstrumente sollen sowohl die interindividuelle Variation in den relevanten Variablen erfassen können als auch der Diskriminanz von unterschiedlichen Subgruppen dienen. Die Bereiche Partnerschaft, Sexualität und Lebenszufriedenheit wurden zunächst rein deskriptiv auf Itemebene ausgewertet und später mit in die inferenzstatistischen Analysen miteinbezogen. Die neukonstruierten Skalen, Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus und der Fragebogen zur Erkrankungsangst, wurden klassisch skalanalytisch (vgl. LIENERT 1969, MAGNUSSON 1969) und faktorenanalytisch (vgl. BACKHAUS 1987, BORTZ 1979), nach den von DALBERT et. al. (1984) entwickelten Gütekriterien untersucht:

1. Reliabilitätskoeffizient (CRONBACH's Alpha)
2. Split-half Reliabilität (nach SPEARMAN-BROWN und GUTTMAN)
3. Eigenwerte der Hauptkomponenten der Iteminterkorrelationsmatrix bis zum neunten Eigenwert oder bis zum ersten Wert  $< 1$
4. die, durch die interpretierten Faktoren aufgeklärte Gesamtvarianz der Items
5. Varianzanteil der Faktoren nach der Varimaxrotation bezogen auf die durch die Faktorenlösung aufgeklärte Varianz
6. Schwierigkeit der jeweiligen Items (Itemmittelwert  $M_x$ )
7. Standardabweichung der jeweiligen Items ( $s$ )
8. Trennschärfe der jeweiligen Items (Itemskalensummenwert-Korrelation =  $r_{it}$ )

## 9. Ladungen der jeweiligen Items auf den interpretierten Faktoren

Die Statistiken 6.) bis 9.) werden in Tabellenform mitgeteilt. Die Auswertung erfolgte mit dem Statistik-Softwarepaket "SPSS-X" (vgl. BAUER 1986 und SCHUBÖ & UEHLINGER 1984).

Nach diesen Skalen- und Itemstatistiken kann eine Skala als ausreichend homogen angesehen werden, wenn  $\text{Alpha} > .80$  ist, was zur Bildung eines Gesamtskalenwertes berechtigt, siehe DALBERT et.al. (1984, S. 2).

Da nach MAGNUSSON (1969, S. 75-82) die Zuverlässigkeit der Testmessungen als eine Funktion der Anzahl von Aufgaben gesehen werden kann, die in einen Test eingehen, wurde bei den teilweise sehr kurzen Skalen ein  $\text{Alpha} > .65$  als noch ausreichend angesehen, um einen Skalenwert zu bilden.

Die Homogenität der Skalen wurde durch explorative Faktorenanalysen als einem Verfahren zur Überprüfung der Dimensionalität komplexer Merkmale (BORTZ 1979, S. 630ff) ermittelt.

Die Faktorenzahl ergab sich nach dem Eigenwerteverlauf, d.h. dem SCREE-Test nach CATTELL, in BORTZ (1979, S. 677), der Eigenwerthöhe ( $< 1$ ) und der inhaltlichen Klarheit der zu interpretierenden Faktoren.

Die Zuordnung von Items zu den Faktoren richtete sich nach einem Faktorstrukturkoeffizient von  $> .50$ . Im Falle mehrfaktorieller Lösungen mußte ein Item zusätzlich das von FÜRNRATT (1969, S. 62-75) entwickelte Kriterium erfüllen:

$$l = \frac{h^2}{2}$$

**l = Faktorstrukturkoeffizient**

**h = Kommunalität der Items**

Nach DALBERT et.al.(1984) können bei hoher interner Konsistenz und eindimensionaler Skala individuelle Mittelwerte über die Gesamtskala gebildet werden. Erweist sich eine Skala als mehrdimensional und lassen sich sowohl für die Gesamtskala als auch für die Subskalen hohe Konsistenzwerte ermitteln, so kann die Berechnung der individuellen Mittelwerte auch getrennt über die Gesamt- und Teilskalen erfolgen.

Für die Analyse der Unterschiedshypothesen wurde der t-Test für unabhängige Stichproben angewandt. Als Verfahren zur Überprüfung von Zusammenhangshypothesen diente die Produkt-Moment-Korelation (vgl. BAUER 1986, BORTZ 1979 und SCHUBÖ & UEHLINGER 1984).

## 1.2. Die Stichprobe

### 1.2.1. Rekrutierung der Stichprobe

An der vorliegenden Untersuchung, die Ende Januar /Anfang Februar 1989 durchgeführt wurde, nahmen ausschließlich Studenten der Universität Trier teil. Sie wurden jeweils zu Vorlesungs- bzw. Seminarbeginn, nach vorheriger Absprache mit den entsprechenden Dozenten, mit dem Untersuchungsvorhaben vertraut gemacht und um ihre Mitarbeit gebeten. Kurz vor dem Veranstaltungsende konnten die Studenten nochmals Fragen, Bedenken etc. gegenüber dieser Fragebogenerhebung geltend machen, bevor sie sich an der Untersuchung beteiligten.

Auf diese Weise wurden zunächst 410 von insgesamt 500 Fragebögen (Versuchsbedingung 1) verteilt. Aufgrund des hohen Rücklaufs von 229 Fragebögen (55%) konnte noch eine zweite Versuchsbedingung eingeführt werden, um das Phänomen der Selbstselektion abzuschwächen, wonach sich ausschließlich an den Themen Partnerschaft, Sexualität und Aids interessierte StudentInnen zur Mitarbeit bereit erklären würden, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse beeinträchtigen könnte.

In einem zweiten Durchlauf galt es nun, einen Teil jener Studenten zur Mitarbeit zu motivieren, die zunächst kein Interesse gezeigt hatten (Versuchsbedingung 2) .

Aus diesem Grund wurden die Vorlesungen und Seminare des ersten Durchlaufs nochmals aufgesucht und an die vormals nicht interessierten StudentInnen appelliert, sich aus den genannten Gründen doch auch an der Untersuchung zu beteiligen. Von den auf diese Art verteilten 90 Fragebögen kamen 39 Bögen zurück, was einem Rücklauf von 43% entspricht. Bei der Auswertung der Versuchsbedingung 1 konnten

6 Fragebögen nicht berücksichtigt werden, da sie nicht oder sehr lückenhaft ausgefüllt waren. In der Versuchsbedingung 2 wurden 3 Fragebögen als unbrauchbar ausgesondert.

Insgesamt liegen dieser Untersuchung 259 Fragebögen zugrunde, wobei 36 Fragebögen auf die V.-bed.2 entfallen.

### 1.2.2. Beschreibung der Stichprobe

Von den 259 Personen, die an der Erhebung teilgenommen haben, sind 40% (N=103) Männer und 60% (N=156) Frauen im Alter von 19 bis 37 Jahren. Der Altersdurchschnitt liegt bei 22,7; der Median bei 22 Jahren.

Alle Teilnehmerinnen studieren an der Universität Trier, inklusive der Theologischen Fakultät. Die Häufigkeitsverteilungen über die einzelnen Studienfächer sind in Tabelle 1. dargestellt.

**Tabelle 1. Häufigkeitsverteilung der beteiligten Studienfächer**

Studienfach	N	V.-bed.1	V.-bed.2
Anglistik	2	1	1
Betriebswirtschaft	27	27	--
Geographie	26	25	1
Germanistik	10	10	--
Geschichte	2	2	--
Kunstgeschichte	12	10	2
Ling. Datenverarbeitung	3	2	1
Mathematik	13	13	--
Pädagogik	27	26	1
Philosophie	3	3	--
Psychologie	65	39	26
Rechtswissenschaften	45	42	3
Theologie	14	14	--
Volkswirtschaft	10	9	1
<b>Gesamtzahl</b>	<b>259</b>	<b>223</b>	<b>36</b>

63% (N=163) der StudentInnen fühlen sich fest partnerschaftlich gebunden, davon sind 8 Personen verheiratet. 20% (N=51) leben mit einem(r) festen Partnerin zusammen, während 43% (N=112) Personen in einer festen Beziehung ohne gemeinsame Haushaltsführung leben. 31% (N=80) gaben an, keine(n) feste(n) Partnerin zu haben.

6% (N=16) antworteten nicht oder nicht eindeutig, was vielleicht auf die möglichen Mehrfachantworten zurückzuführen ist.

Gut ein Drittel der Partnerschaften, 34% (N=60), bestehen seit mehr als 3Jahre. Weitere 34% (N=60) der StudentInnen beziffern die Dauer ihrer Partnerschaft auf 1 - 3 Jahre. Bei 32% (N=56) ist die Beziehung jünger oder gleich 1 Jahr, davon sind 11% (N=20) 3 Monate oder weniger zusammen. In dieser Kategorie antworteten scheinbar zusätzlich auch Personen, die eine(n) Partnerin haben, aber aufgrund der kurzen Dauer dies nicht als feste Beziehung definieren, daher ist die Grundgesamtheit hier: N=176.

Nur 48 Personen (18%) haben oder wollen auch zukünftig keine Kinder, bei 6 fehlenden Angaben. 94% (N=242) der Teilnehmerinnen bezeichnen ihre sexuelle Orientierung als heterosexuell, 3% (N=9) als homosexuell und 3% (N=7) als bisexuell. Eine Angabe fehlt.

Die Hälfte (N=129) der Untersuchungsteilnehmerinnen haben (hatten) Kontakte zu homosexuellen Personen. 4% (N=9) haben (hatten) Kontakte zu Prostituierten und 12% (N=29) haben (hatten) Kontakte zu Fixern. Bezüglich des eigenen HIV-Status sind sich 92% der Befragten absolut sicher(1) bzw. sicher(2), nicht infiziert zu sein. 4 Personen kreuzten auf der sechsstufigen Skala den Wert 4 an, 1 Person den Wert 6, was als Unsicherheit hinsichtlich des HIV-Status gedeutet werden kann. Das arithmetische Mittel liegt bei 1,59; der Median = 1.

Bei der Einschätzung des HIV-Status des(r) festen Partners/Partnerin sind 89,2% der Teilnehmerinnen absolut sicher(1) bzw.sicher(2) ihr(e) Partnerin sei nicht infiziert. Das arithmetische Mittel = 1,69 und der Median = 1.

59% (N=154) Personen der Gesamtstichprobe gaben an in den letzten zwei Jahren mit mehr als einer Person Sexualkontakt gehabt zu haben, davon sind 77,3% absolut sicher(1) bzw.sicher(2), daß der/die Partnerin nicht HIV-infiziert war.

Künftig nicht HIV-infiziert zu werden, sehen 86% als absolut sicher(1) bzw. sicher(2) an. Der Mittelwert = 2.3 und der Median = 2. Von der Gesamtstichprobe haben sich 36 Personen einem HIV-Antikörpertest unterzogen.

### 1.2.3. Aussagen zum Bereich Partnerschaft

96% der Befragten haben volles Vertrauen zum(r) Partnerin.

90% der Befragten sind in sexueller Hinsicht mit dem(r) Partnerin zufrieden.

88% glauben, daß der/die Partnerin was dagegen hätte, wenn er/sie eine sexuelle Beziehung mit anderen Personen hätte.

94% können mit dem(r) Partnerin über alles reden.

40% verspüren den Wunsch nach sexueller Beziehung zu jemand anders als dem(r) Partnerin. 73% haben ihr Sexualleben durch Aids nicht geändert .

88% halten es für wichtig, daß in der Partnerschaft über Aids geredet wird.

82% würden von sich aus in der Partnerschaft über Aids reden, wenn der/die Partnerin nicht davon spräche.

35% haben sich früher ungestörter auf ein sexuelles Abenteuer eingelassen, 59% stimmen dem nicht zu.

90% ist es nicht peinlich, über sexuelle Themen und Probleme mit dem(r) Partnerin zu sprechen.

#### 1.2.4. Aussagen zum Thema Sexualität

227 Teilnehmerinnen der Untersuchung hatten bereits Geschlechtsverkehr. Das Durchschnittsalter beim ersten Geschlechtsverkehr beträgt 18 Jahre. Die Altersspanne liegt zwischen 13 und 28 Jahren. 32 Personen gaben an, noch keinen Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, das sind 12%. Die UntersuchungsteilnehmerInnen haben in der Mehrzahl Erfahrung mit mehreren Koituspartnern (siehe Tabelle 2).

**Tabelle 2. Anzahl der gleich- und andersgeschlechtlichen KoituspartnerInnen.**

	gleichgeschl. K.-partnerInnen	andersgeschl. K.-partnerInnen
0 PartnerIn	241	40
1 PartnerIn	4	69
2 - 3 PartnerInnen	5	57
4 - 8 PartnerInnen	5	57
9 - ∞ PartnerInnen	2	32
fehlende Angaben	2	4
N	259	259

Mehr als die Hälfte, 56%(N=126) der Personen mit andersgeschlechtlichen KoituspartnerInnen, haben mit wenigstens zwei, 41%(N=89) haben mit mindestens 4 Personen Geschlechtsverkehr gehabt. Ähnliche Verhältnisse lassen sich auch bei den Personen mit gleichgeschlechtlichen KoituspartnerInnen feststellen, obwohl ihr Anteil an der Gesamtstichprobe sehr gering ist.

Bei knapp einem Viertel (N=61) der Beteiligten kommt es vor, daß sie in einem bestimmten Zeitraum sexuelle Beziehungen zu mehreren Personen haben

(hatten). Für mehr als ein Drittel der Befragten (N=91) kommt Sexualität auch ohne Liebe in Frage. Das meistbenutzte Verhütungsmittel in einer Partnerschaft ist die Pille (N=143). 102 Personen gaben an, Kondome zu benutzen, wobei sich die Kategorien nicht gegenseitig ausschließen.

Beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) Partnerin, bezogen auf die letzten 2 Jahre, benutzten über ein Drittel, 36% (N=74), ein Kondom. 64% (N=131) benutzten kein Kondom. 68% (N=140) sprachen vor dem Erstkontakt über Kondome. 43 Personen hatten in diesem Zeitraum keinen Erstkontakt oder noch nie Geschlechtsverkehr. 11 Angaben fehlen (siehe Tabelle 3).

**Tabelle 3. Das Verhalten bei einem Erstkontakt i.d. letzten 2 Jahren bzgl. Kondombenutzung.**

	Kondombenutzung	über Kondome gesprochen
ja	36% (N=74)	68% (N=140)
nein	64% (N=131)	32% (N=11)
N	205	205
kein Erstkontakt, oder noch keinen Koitus gehabt	17% (N=43)	17% (N=43)
fehlende Angaben	4% (N=11)	4% (N=11)
N	259	259

Bei N=100 von den 140 Personen, die über Kondome sprachen, gab es von vornherein Übereinstimmung bzgl. der Benutzung. N=76 sprachen das Thema selbst an, bei 45 Personen war es der/die Partnerin. In 19 Fällen sprachen beide Beteiligten das Thema Kondombenutzung an.

14% (N=20) aller Personen fanden das Ansprechen des Themas Kondombenutzung eher schwierig, 10% (N=15) eher peinlich.

Ausschlaggebend für die Benutzung eines Kondoms scheint einzig die Schwangerschaftsverhütung zu sein, vergleicht man die Mittelwerte der jeweiligen Items (siehe Tabelle 4).

**Tabelle 4. Mittelwerte und Mediane der Items, warum Kondome benutzt wurden.**

Itemwortlaut	1)	
	arithm. Mittel	Median
Selbstschutz vor Infektion	3,65	4,00
Schutz d. Partner(s)(in)	4,05	5,00
Schwangerschaftsverhütung	1,51	1,00
Schutz eines Kindes v. Infektion	5,46	6,00
Verantwortung gegenüber Gesellschaft u. künft. Generationen	5,13	6,00

**Anmerkung.**

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"ausschlaggebend", 6 heißt:"völlig unwichtig".

Wenn kein Kondom benutzt wurde, deuten die Mittelwerte an, daß sich die Beteiligten durch die Krankheit Aids nicht sehr bedroht fühlten (arithm. Mittel= 3,6) und sich relativ sicher waren, der/die PartnerIn sei nicht infiziert (arithm. Mittel=2,5). Tendenziell scheint die Liebe mit Kondomen weniger Spaß zu machen (arithm. Mittel=3,7), siehe Tabelle 5.

**Tabelle 5. Mittelwerte und Mediane der Items, warum keine Kondome benutzt wurden.**

Itemwortlaut	1)	
	arithm. Mittel	Median
Wir wollen ein Kind.	5,87	6,00
Mir ist der Gedanke n.gekommen	4,26	5,00
Ich fühle mich durch Aids n.bedroht.	3,56	3,00
Ich bin aus religiösen Gründen gegen Kondome.	5,97	6,00
Mit Kondomen macht die Liebe keinen Spaß.	3,56	3,00
Das Kondom stört meine erotischen u.partnerschaftl. Phantasien	3,99	4,00
Es war kein Kondom verfügbar.	4,71	6,00
Ich war völlig sicher, daß mein(e) Partner(in) n. infiziert war.	2,45	2,00
Ich habe mich gescheut, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen.	5,36	6,00

**Anmerkung.**

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"ausschlaggebend", 6 heißt:"völlig unwichtig".

Nur 7,3% (N=19 Personen) der Gesamtstichprobe berichten, sich gescheut zu haben, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen. Die Gründe dafür lassen sich wie folgt hierarchisch darstellen (dazu wurden die Antwortkategorien 1,2,3 u. 4,5,6 "ausschlaggebend" bzw. "völlig unwichtig" zusammengefaßt):

1. Der Vorschlag hätte die Stimmung zerstört (N=14).
2. Es nimmt der erotischen Entwicklung jede Spontaneität (N=11).
3. Wäre ein Ausdruck des Mißtrauens gegenüber dem (r) Partnerin (N=8).
4. Hätte den Eindruck erweckt, der Kontakt sei geplant gewesen (N=6).
5. Ich hätte nicht gewußt, wie ich es hätte ausdrücken sollen (N=5).
5. Ich wußte, daß Kondome für den/die Partnerin nicht in Frage kommen (N=5).

6. Ich wollte nicht überängstlich erscheinen (N=4).  
 6. Angst vor Kontaktabbruch (N=4).  
 7. Der/die Partnerin hätte mißtrauisch werden können, ich selbst sei infiziert (N=2).  
 8. Ich finde, das gehört sich nicht (N=0).

Die inhaltliche Interpretation der Mittelwerte und Mediane zur Frage nach der heutigen Beurteilung des Verzichts auf Infektionsschutz legt die Vermutung nahe, daß die Beteiligten sich heute eher für ein Kondom entscheiden würden. Die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen, scheint kein Problem darzustellen (siehe Tabelle 6).

**Tabelle 6. Beurteilung des Verzichts auf Infektionsschutz aus heutiger Sicht.**

Itemwortlaut	arithm. Mittel	1) Median
Das war richtig so, ich würde heute genauso wieder machen	3,81	4,00
Das war eine Unvorsichtigkeit.	3,40	3,00
Ich hätte heute dieselben Probleme, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen.	5,25	6,00

Anmerkung.

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"stimmt", 6 heißt:"stimmt nicht".

### 1.2.5. Aussagen zur Lebenszufriedenheit

61% der Befragten sehen ihr Lebensglück gefährdet, wenn sie keine(n) ständige(n) Partnerin finden würden.

62% geben an, ihr Lebensglück wäre gefährdet, wenn sie ihr Sexualleben nicht befriedigen würde. 59% der Teilnehmerinnen sehen ihr Lebensglück gefährdet, wenn sie keine eigenen Kinder haben könnten.

79% geben an, daß ihr Lebensglück gefährdet sei, wenn ihr(e) Partnerin eine sexuelle Beziehung zu jemand anderem hätte.

19% empfinden ihr Lebensglück als gefährdet, wenn sie ihre Wünsche/Bedürfnisse nicht sofort befriedigen könnten.

91% der Befragten sehen ihr Lebensglück gefährdet, bekämen sie eine unheilbare Krankheit. 99% sehen ihr Lebensglück gefährdet, wenn sie HIV-infiziert würden.

14% der Teilnehmerinnen sehen ihr Lebensglück durch die Anwendung von "Safer Sex" gefährdet. 25% sehen ihr Lebensglück gefährdet, wenn sie monogam leben würden.

### 1.3. Ergebnisse der Analyse der Skala zur Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus.

Die Skala enthält Items zur Einschätzung des Risikos einer HIV-Infektion in verschiedenen Situationen, die sich in private und öffentliche Kontakte unterteilen lassen. Im Zusammenhang mit den privaten Kontakten findet der Bereich Sexualität aufgrund seiner Relevanz bzgl. einer HIV-Infektion besondere Berücksichtigung (siehe Tabelle.7).

**Tabelle 7. Ergebnisse der Analyse der Skala "Infektionsrisiko".**

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)				
			M	s	r	l	l
			x	x	it	1	2
1.	Benutzung öffentlicher Toiletten		1.38	.80	.39	.62	.06
2.	Benutzung öffentlicher Schwimmbäder		1.29	.72	.43	.63	.10
3.	Besuch öffentlicher Saunen		1.40	.80	.52	.66	.16
4.	Benutzung desselben Esßgeschirrs durch mehrere Personen		1.44	.87	.40	.54	.20
5.	Benutzung von unsterilen Injektionsnadeln		5.80	.73	.18	.09	.39
6.	Blutübertragung mit Blutkonserven		4.30	1.56	.38	.19	.39
7.	Versorgung von Unfallopfern (Erste Hilfe)		3.63	1.53	.52	.27	.55
8.	Lippenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person		1.74	1.03	.63	.60	.37
9.	Zungenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person		2.70	1.35	.59	.48	.58

Fortsetzung Tabelle 7

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)				
			M	s	r	l	l
			x	x	it	1	2
10.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person		2.56	1.14	.60	.30	.63
11.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person		5.27	1.00	.37	.02	.57
12.	Hautkontakt mit Sperma		2.62	1.48	.50	.36	.38
13.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Homosexuellen		1.29	.67	.44	.72	.00
14.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Fixern		1.34	.88	.44	.72	.07
15.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Prostituierten		1.33	.89	.42	.71	.00
16.	Geschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten		3.14	1.42	.61	.31	.63
17.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten		5.56	.86	.39	.03	.57
18.	Einem Infizierten die Hand geben		1.18	.54	.47	.69	.05
19.	Von einem Infizierten auf die Wange geküßt werden		1.35	.79	.54	.63	.23
20.	Aufenthalt in gleichen Räumen wie ein Virusträger		1.08	.36	.48	.76	.02
21.	Umarmungen mit infizierten Menschen		1.21	.63	.38	.66	.01
22.	Kontakt von verletzten Haut- und Körperstellen mit dem Blut von Virusträgern		5.51	.97	.28	.09	.51
23.	Lippenküsse mit Infizierten		2.53	1.50	.67	.49	.51
24.	Zungenküsse mit Infizierten		3.86	1.69	.56	.34	.50
25.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau		3.86	1.40	.65	.34	.65

Fortsetzung Tabelle 7

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)				
			M	s	r	1	1
			x	x	it	1	2
26.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann		3.85	1.44	.63	.34	.64
27.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau		5.74	.69	.31	.07	.58
28.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann		5.84	.57	.23	.12	.51
29.	Hautkontakt mit Sperma von einem Infizierten		3.61	1.63	.50	.37	.42

## Anmerkung.

1) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "überhaupt nicht gefährlich", 6 heißt: "sehr gefährlich".

Die interne Konsistenz der Skala beträgt:

Alpha = .89

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

$r = .83$  , nach GUTTMAN:  $r = .83$

Eigenwerteverlauf: 8.48, 3.22, 2.11, 1.82, 1.59, 1.37, 1.23, 1.18, .88.

Nach dem Eigenwerteverlauf sind eine zwei- und eine achtfaktorielle Lösung berechtigt.

Die achtfaktorielle Lösung klärt 72.4% der Itemgesamtvarianz auf, die zweifaktorielle Lösung 40.3%. Aus inhaltlichen Gründen wird im folgenden nur die zweifaktorielle Lösung interpretiert.

Die aufgeklärte Varianz verteilt sich nach der Varimaxrotation, in der zweifaktoriellen Lösung im Verhältnis 57%(1) zu 43%(2).

Die Markieritems des ersten Faktors beziehen sich auf Situationen ohne nennenswertes Infektionsrisiko (1, 2, 3, 4, 8, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21). Der zweite Faktor wird durch Items gebildet, die ein geringes bis hohes Infektionsrisiko beinhalten (7, 9, 10, 11, 16, 17, 22, 24, 25, 26, 27, 28). Außer den Items 7 und 22 lassen sich alle anderen dem Bereich Sexualität zuordnen.

Die Items 5 und 6 laden auf diesem Faktor nur sehr gering, obwohl sie a priori dieser Dimension zugeteilt wurden.

Bezüglich der Items 12, 23, 29 konnte keine eindeutige Zuordnung getroffen werden. Möglicherweise zeigt sich hier eine Unsicherheit bei den Infektionsquellen via Haut und Speichel.

Da diese aussagekräftigen Items (5,6,12,23,29) bei der Auswertung auch Berücksichtigung finden sollen, werden sie zu einer dritten Subskala zusammengefaßt.

### **1.3.1. Analyse der Subskala "Alltagskontakte".**

Die Items beschreiben öffentliche Kontakte ohne Risiko einer HIV-Infektion, wie zum Beispiel die Benutzung von öffentlichen Einrichtungen (Sauna, Schwimmbad, Toiletten), das Zusammentreffen mit Personen, die als besonders gefährdet bzgl. einer HIV-Infektion gelten (Homosexuelle, Fixer, Prostituierte) und Kontakte mit HIV-infizierten Menschen (1, 2, 3, 4, 8, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21), siehe Tabelle 7a.

**Tabelle 7a. Ergebnisse der Analyse der Subskala "Infektionsrisiko über Alltagskontakte".**

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)		
			M	s	r
			x	x	it
1.	Benutzung öffentlicher Toiletten		1.38	.80	.59
2.	Benutzung öffentlicher Schwimmbäder		1.30	.72	.59
3.	Besuch öffentlicher Saunen		1.40	.80	.65
4.	Benutzung desselben Eßgeschirrs durch mehrere Personen		1.44	.86	.40
8.	Lippenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person		1.74	1.03	.51
13.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Homosexuellen		1.28	.76	.65
14.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Fixern		1.34	.88	.63
15.	Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Prostituierten		1.33	.89	.62
18.	Einem Infizierten die Hand geben		1.17	.54	.62
19.	Von einem Infizierten auf die Wange geküßt werden		1.34	.79	.58
20.	Aufenthalt in gleichen Räumen wie ein Virusträger		1.08	.36	.70
21.	Umarmungen mit infizierten Menschen		1.21	.63	.50

**Anmerkung.**

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"überhaupt nicht gefährlich", 6 heißt:"sehr gefährlich".

Die interne Konsistenz der Subskala beträgt:

Alpha = .87.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .81 , nach GUTTMAN: r = .81.

### 1.3.2. Analyse der Subskala "Risikokontakte".

Diese Teilskala besteht aus Items mit sehr geringem Infektionsrisiko (7, 9, 24) bis hin zu Items, die sehr riskante Verhaltensweisen beschreiben, wie zum Beispiel Geschlechtsverkehr ohne Kondom mit einem infizierten Menschen (27, 28). Insgesamt besteht die Skala aus 12 Items (7, 9, 10, 11, 16, 17, 22, 24, 25, 26, 27, 28), siehe Tabelle 7b.

**Tabelle 7b. Ergebnisse der Analyse der Subskala "Infektionsrisiko über Risikokontakte".**

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)		
			M x	s x	r it
7.	Versorgung von Unfallopfern		3.63	1.53	.48
9.	Zungenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person		2.70	1.35	.53
10.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person		2.55	1.14	.66
11.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person		5.27	1.00	.41
16.	Geschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten		3.14	1.42	.65
17.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten		5.56	.86	.45
22.	Kontakt von verletzten Haut- und Körperstellen mit dem Blut von Virusträgern		5.51	.97	.34
24.	Zungenküsse mit Infizierten		3.85	1.64	.52
25.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau		3.66	1.40	.70
26.	Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann		3.85	1.44	.68
27.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau		5.74	.69	.39
28.	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann		5.84	.57	.30

Anmerkung.

1) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "überhaupt nicht gefährlich", 6 heißt: "sehr gefährlich".

Die interne Konsistenz der Subskala beträgt:

Alpha = .84.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .84 , nach GUTTMAN: r = .84.

### 1.3.3. Analyse der Subskala der "ladungsschwachen Items".

Die Items dieser Skala beschreiben sowohl Situationen ohne nennenswertes Infektionsrisiko (6, 12, 23, 29), als auch eine hoch risikohaltige Situation (Item 5).

Insgesamt besteht diese Subskala also aus 5 Items, (siehe Tabelle 7c).

**Tabelle 7c. Ergebnisse der Analyse der Subskala der "ladungsschwachen Items".**

Item-Nr.	Itemwortlaut	(N=238)	1)		r
			M	s	
			x	x	it
5.	Benutzung von unsterilen Injektionsnadeln		5.80	.73	.11
6.	Blutübertragung durch Blutkonserven		4.26	1.57	.25
12.	Hautkontakt mit Sperma		2.62	1.46	.57
23.	Lippenküße mit Infizierten		2.53	1.50	.44
29.	Hautkontakt mit Sperma von einem Infizierten		3.60	1.63	.54

Anmerkung.

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"überhaupt nicht gefährlich", 6 heißt:"sehr gefährlich".

Die interne Konsistenz der Subskala beträgt:

Alpha = .65.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .68 , nach GUTTMAN: r = .67.

#### 1.3.4. Analyse der verbesserten Gesamtskala zur Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus.

Aus der ursprünglichen Skala wurden die Items 5, 6, 12, 23, 29 eliminiert, da sie nicht eindeutig den zwei Faktoren zuzuordnen waren. Die Items 5 und 6 beschreiben Übertragungswege des HI-Virus durch Blut. Die Items 12 und 29 beziehen sich auf Hautkontakt mit Sperma, das Item 23 auf Lippenküsse mit einer infizierten Person. Vermutlich zeigen sich hier Informationsdefizite und Unsicherheiten in bezug auf die Übertragungswege des HI-Virus.

Die interne Konsistenz der Skala beträgt:

Alpha = .89.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN

r = .85 , nach GUTTMAN r = .85.

#### 1.4. Analyse der Skala zur Messung von Erkrankungsangst.

Die aus 9 Items bestehende Skala enthält 6 Items zur allgemeinen Erkrankungsangst und 3 Items, die sich direkt auf die Krankheit Aids beziehen (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8. Ergebnisse der Analyse der Skala "Erkrankungsangst".

Item-Nr.	Itemwortlaut (N=251)	1)				
		M	s	r	l	l
		x	x	it	1	2
1.	Es beruhigt mich, wenn ich mich regelmäßig, auch ohne konkrete Beschwerden, vom Arzt untersuchen lasse.	3.03	1.70	.40	.12	.77
2.	Bei Beschwerden such ich sofort den Arzt auf.	3.20	1.57	.37	.09	.75
3.	Wenn man nicht stets sorgfältig auf Anzeichen einer Krankheit achtet, kann es schnell zu spät sein.	3.20	1.52	.45	.16	.77
4.	Es gelingt mir kaum die Angst vor einer schweren Erkrankung beiseite zu schieben.	2.00	1.28	.53	.74	.22
5.	Ich denke oft an Krankheit und Tod.	2.53	1.50	.24	.67	.10
6.	Seitdem die Symptome der Aids-Krankheit bekannt sind, beobachte ich mich häufig auf typische Anzeichen hin.	1.54	.98	.40	.73	.04
7.	Die Angst vor einer Aids-Infektion hindert mich daran, unbefangen mit Menschen umzugehen, über deren Lebenswandel ich nichts weiß.	1.48	.92	.42	.65	.15
8.	Die Ausbreitung der Aids-Krankheit beunruhigt mich sehr.	4.07	1.52	.28	.51	.17
9.	Da ich bis heute noch nie ernsthaft erkrankt bin, werde ich auch in der Zukunft gesund bleiben.	2.09	1.37	.32	.17	.08

Anmerkung.

1)Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt:"stimme überhaupt nicht zu", 6 heißt:"stimme voll zu".

Die interne Konsistenz der Skala beträgt:

Alpha = .65.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .42 , nach GUTTMAN: r = .52.

Eigenwerteverlauf; 2.71, 1.44, 1.07, .87, .66

Aufgrund des Eigenwerteverlaufs ( SCREE-Test) und aus inhaltlichen Erwägungen wurde eine zweifaktorielle Interpretation gewählt, die 46.1% der Itemgesamtvvarianz aufklärt. Auf den ersten Faktor entfallen dabei 55%, auf den 2.Faktor 45% der Gesamtvarianz.

Der Faktor 1 setzt sich aus Items zusammen, die sich direkt auf die Krankheit Aids beziehen: Markieritems 6, 7, 8 und Items, die mit Aids in engem Zusammenhang stehen bzw. mit der Krankheit Aids assoziiert werden: Markieritems 4, 5. Der 2. Faktor wird durch die Items 1, 2,3 markiert, die sich auf die allgemeine Erkrankungsangst beziehen.

Item 9 lädt auf beiden Faktoren sehr gering und konnte deshalb nicht zugeordnet werden.

#### **1.4.1 Analyse der Subskala " Mit Aids assoziierte Erkrankungsangst".**

Diese Teilskala setzt sich aus den Items 4, 5, 6, 7, 8 zusammen (siehe Tabelle 8a).

**Tabelle 8a. Ergebnisse der Analyse der Subskala: "Mit Aids assoziierte Erkrankungsangst".**

Item-Nr.	Itemwortlaut (N=251)	1)		
		M	s	r
		x	x	it
4.	Es gelingt mir kaum die Angst vor einer schweren Erkrankung beiseite zu schieben.	1.97	1.28	.54
5.	Ich denke oft an Krankheit und Tod.	2.53	1.50	.38
6.	Seitdem die Symptome der Aids-Krankheit bekannt sind, beobachte ich mich häufig auf typische Anzeichen hin.	1.54	.98	.50
7.	Die Angst vor einer Aids-Infektion hindert mich daran, unbefangen mit Menschen umzugehen, über deren Lebenswandel ich nichts weiß.	1.49	.92	.45
8.	Die Ausbreitung der Aids-Krankheit beunruhigt mich sehr.	4.08	1.52	.39

**Anmerkung.**

1) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "stimme überhaupt nicht zu", 6 heißt: "stimme voll zu".

Die interne Konsistenz der Skala beträgt:

Alpha = .69.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .58 , nach GUTTMAN r = .55.

**1.4.2. Analyse der Subskala "Allgemeine Erkrankungsangst".**

Diese Skala besteht aus den Items 1, 2, 3 (siehe Tabelle 8b).

**Tabelle 8b. Ergebnisse der Analyse der Subskala "Allgemeine Erkrankungsangst".**

Item Nr.	Itemwortlaut (N=251)	1)		
		M x	s x	r it
1.	Es beruhigt mich, wenn ich mich regelmäßig, auch ohne konkrete Beschwerden vom Arzt untersuchen lasse.	3.03	1.69	.49
2.	Bei Beschwerden suche ich sofort den Arzt auf.	3.20	1.57	.48
3.	Wenn man nicht stets sorgfältig auf Anzeichen einer Krankheit achtet, kann es schnell zu spät sein.	3.20	1.52	.52

**Anmerkung.**

1) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "stimme überhaupt nicht zu", 6 heißt: "stimme voll zu".

Die interne Konsistenz der Subskala beträgt:  
Alpha = .72.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .70 , nach GUTTMAN r = .62.

**1.4.3. Analyse der verbesserten Skala zur Messung von Erkrankungsangst.**

In dieser Version sind die Items 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 enthalten. Item 9 wurde aufgrund seiner geringen Ladung auf beiden Faktoren ausgesondert.

Die interne Konsistenz der Skala beträgt:  
Alpha = .72.

Der Split-half Reliabilitätskoeffizient nach SPEARMAN-BROWN:

r = .55 , nach GUTTMAN: r = .53.

### **1.5. Zusammenfassung der Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen.**

Für die zu operationalisierenden Variablen, Einschätzung des Infektionsrisikos mit dem HI-Virus und Erkrankungsangst, wurden gute bis zufriedenstellende teststatistische Gütekriterien erreicht. Die Skala zur Einschätzung eines Infektionsrisikos stellt ein reliables Instrument dar, mit dem sich Gruppen- und individuelle Unterschiede bezüglich des Ausmaßes an Informiertheit über ein potentiell-les Infektionsrisiko mit dem HI-Virus messen lassen.

Diese Skala läßt sich aufgrund der Item- und Skalenanalysen in zwei Subskalen unterteilen, die sich zum einen auf Alltagskontakte ohne Infektionsrisiko, zum anderen auf Risikokontakte beziehen. Um möglichst wenig Informationsverlust zu haben, wurden jene Items in einer dritten Subskala zusammengefaßt, die sich in der zweifaktoriellen Lösung nicht eindeutig zuordnen ließen. Sie werden auf diese Weise in die Gruppenbetrachtung mit- einbezogen.

Bei der Skala zur Erkrankungsangst lassen sich allgemeine und aidsspezifische Erkrankungsangst unterscheiden. Aufgrund der teststatistischen Gütekriterien müßte die Operationalisierung hier noch optimiert werden.

Alle anderen Variablen des Fragebogens werden auf Itemebene mit in die Auswertung einbezogen.

### **1.6. Interpretative Erläuterungen zum deskriptiven Teil der Ergebnisse.**

Aufgrund der deskriptiven Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung scheint die Krankheit Aids zwar ein wichtiges Thema in der untersuchten Population zu sein, über das auch in einer Partnerschaft geredet werden sollte, denn immerhin halten 88% der Befragten es für wichtig, darüber zu sprechen. Doch scheint das konkrete Verhalten davon relativ unberührt zu bleiben, weil nur gut ein Drittel der Teilnehmerinnen in den vergangenen 2 Jahren beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin ein Kondom benutzten.

Bei einem Vergleich der Mittelwerte bezüglich der Gründe, warum ein Kondom benutzt wurde, wird deutlich, daß eine Schwangerschaftsverhütung das ausschlaggebende Motiv für die Kondombenutzung war und nicht, wie vielleicht zu vermuten wäre, der Schutz vor einer HIV-Infektion.

Es scheint hier eine "Invulnerabilitätskognition" vorzuherrschen, ähnlich wie bei den "Nichtbenutzern von Kondomen", die sich relativ sicher sind, sie selbst und ihr(e) Sexualpartnerln seien nicht infiziert. Wenn hier von "Kondombenutzern" und "Nichtbenutzern" die Rede ist, so ist dies immer situationsbezogen zu verstehen und nicht geschlechtsbezogen; so zählen auch Frauen zu einer dieser Kategorien.

Das Informationsniveau, bezogen auf die Infektionsrisiken mit dem HI-Virus, kann aufgrund der Skalennittelwerte, den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend, als hoch angesehen werden (siehe Tabelle 9).

**Tabelle 9. Skalennittelwerte der Subskalen: Einschätzung des Infektionsrisikos über Alltagskontakte, Einschätzung des Infektionsrisikos über Risikokontakte, Einschätzung des Infektionsrisikos über die ladungsschwachen Items, mit Aids assoziierte Erkrankungsangst, allgemeine Erkrankungsangst**

Subskalenbezeichnung	arithm. Mittel	Median
1. Infektionsrisiko über Alltagskontakte	1.35 <sup>1)</sup>	1.67
2. Infektionsrisiko über Risikokontakte	4.27 <sup>1)</sup>	4.33
3. Skala der ladungsschwachen Items	3.75 <sup>1)</sup>	3.80
4. Mit Aids assoziierte Erkrankungsangst	2.31 <sup>2)</sup>	2.20
5. Allgemeine Erkrankungsangst	3.14 <sup>2)</sup>	3.00

**Anmerkungen.**

1) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "überhaupt nicht gefährlich", 6 heißt: "sehr gefährlich".

2) Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt: "stimme überhaupt nicht zu", 6 heißt: "stimme voll zu".

Welche Verhaltensweisen ein Infektionsrisiko beinhalten, welche Verhaltensweisen keines und Präventionsmöglichkeiten, wie Kondombenutzung, sind hinlänglich bekannt. Nur zeigt dieses Wissen scheinbar keine Auswirkungen auf der Verhaltensebene bei der untersuchten Population, obwohl 99% der Befragten ihr Lebensglück stark gefährdet sehen, würden sie mit dem HI-Virus infiziert.

Sowohl die "Kondombenutzer", als auch die "Nichtbenutzer von Kondomen" scheinen sich durch die Krankheit Aids nicht bedroht zu fühlen.

Diese Aussage spiegelt sich auch in den Mittelwerten der zwei Erkrankungsangstskalen wider. Die aidsspezifische Erkrankungsangst ist niedriger aus-

geprägt als die allgemeine Erkrankungsängstlichkeit (siehe Tabelle 9).

Schwierigkeiten, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen, scheint jedenfalls kaum jemand zu haben. Nur 19 Personen der Gesamtstichprobe behaupten, sich gescheut zu haben, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen.

Wenn andererseits 35% der Befragten angeben, sich früher unbeschwerter auf ein sexuelles Abenteuer eingelassen zu haben, und 27% der Beteiligten behaupten, ihr Sexualleben aufgrund der Krankheit Aids geändert zu haben, so macht sich dies zumindest nicht in der Benutzung von Kondomen bemerkbar. Ob hier eine Einschränkung der sexuellen Aktivität, als Veränderung des Sexualverhaltens wegen Aids vorliegt, müßte durch weitere Studien geklärt werden.

## 2. Überprüfung der Unterschiedshypothesen.

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, wurden bei der Datenerhebung zwei Versuchsbedingungen durchgeführt: Interessierte StudentInnen (Versuchsbedingung 1) versus nicht interessierte StudentInnen (Versuchsbedingung 2), um das Phänomen der Selbstselektion abzuschwächen, wonach sich in erster Linie nur die an den Themen Partnerschaft, Sexualität und Aids interessierten StudentInnen an der vorliegenden Untersuchung beteiligen würden. Dies könnte die Generalisierbarkeit der Ergebnisse beeinträchtigen.

Ein adäquates Verfahren zur Beantwortung der Frage, ob die TeilnehmerInnen der beiden Versuchsbedingungen aus einer Population stammen, stellt der t-Test für unabhängige Stichproben dar. Dieser Test überprüft anhand von Mittelwertsvergleichen die Nullhypothese, daß die zwei Stichproben aus einer Population kommen.

Aus Interesse, die Nullhypothese beizubehalten, sollte der beta-Fehler möglichst klein gehalten werden, d.h. die Wahrscheinlichkeit, die  $H_0$  zu akzeptieren, obwohl sie eigentlich falsch ist, sollte möglichst gering sein.

Nach Bortz (1979, S.193) kann der beta-Fehler jedoch nur bestimmt werden, wenn eine gerichtete Alternativhypothese geprüft wird. Da dies aber im vorliegenden Fall nicht zutrifft, kann der beta-Fehler nur indirekt kleingehalten werden, indem das alpha-Fehlerniveau vergrößert wird. Deshalb gilt hier und bei den folgenden Analysen von Unterschiedshypothesen das 10%-Signifikanzniveau als kritische Grenze.

Weitere Mittelwertsvergleiche wurden nach den Kriterien Geschlecht, Alter, Koituserfahrung und Kontakt zu homosexuellen Menschen durchgeführt.

## 2.1. Ergebnisse der Überprüfung der Unterschiedshypothesen.

Theoretisch ließen sich alle Variablen in Hypothesenform über ihre Mittelwerte auf Signifikanz testen. Da aber, der Logik des Signifikanztests folgend, mit steigender Anzahl durchgeführter Vergleiche auch die Wahrscheinlichkeit wächst, zumindest einen signifikanten Unterschied zu erhalten (vgl. Bauer 1986), wurden über die Bereiche Partnerschaft (PART), Lebenszufriedenheit (LEBZ), Gründe der Kondombenutzung (GRKO), Gründe, warum keine Kondome benutzt wurden (GRKK), Gründe, sich gescheut zu haben die Kondombenutzung vorzuschlagen (SCHEU) Indizes gebildet, die der t-Testung dienten.

Die Bereiche Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus über Alltagskontakte (ALLKON), Einschätzung eines Infektionsrisikos mit dem HI-Virus über Risikokontakte (RISKON) sowie die Risikoeinschätzung über die Subskala der ladungsschwachen Items (HAUSPE), die allgemeine Erkrankungsangst (ALLERK) und die mit Aids assoziierte Erkrankungsangst (AIDERK) wurden jeweils über den Subskalenmittelwert dem t-Test unterzogen.

Ferner wurden die Variablen Alter (ALTER), Geschlecht (GESCHL), Zusammenleben mit einem(er) Partnerin (ZUSAPA), Dauer der Beziehung (DAUBEZ), Kontakt zu homosexuellen Menschen (KONHOMO), Einschätzung des eigenen HIV-Status (SICHAIDS), Koituserfahrung (GV), gleichzeitige sexuelle Beziehungen (SEXBGZ), Anzahl gleichgeschlechtlicher Partnerinnen (ANGGPA), Anzahl andersgeschlechtlicher Partnerinnen (ANAGPA), Kondomgebrauch beim Erstkontakt (KONBEN) auf signifikante Unterschiede geprüft.

Erwiesen sich signifikante Unterschiede in den Bereichen Partnerschaft, Lebenszufriedenheit, Gründe der Kondombenutzung und Gründe, kein Kondom beim Erstkontakt benutzt zu haben, wurden die jeweiligen Indizes dieser Bereiche auf Itemebene erneut einer t-Testung unterzogen, um eine differenziertere Analyse der Unterschiede zu ermöglichen. Die Items sind entsprechend der Reihenfolge im Fragebogen numerisch geordnet und in Anhang 1 aus dem Originalfragebogen zu entnehmen.

#### **2.1.1. Ergebnisse der Überprüfung von Unterschiedshypothesen zwischen Versuchsbedingung 1 und Versuchsbedingung 2.**

Wie aus Tabelle 10 ersichtlich, unterscheiden sich die zwei Versuchsbedingungen bzgl. der Variablen Alter und Kontakt zu homosexuellen Menschen signifikant.

**Tabelle 10. Students t-Werte (Versuchsbedingung 1 und 2) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen ALTER, GESCHL, ZUSAPA, DAUBEZ, KONHOMO, SICHAIDS, PART, GV, SEXBGZ, KONBEN, GRKO, GRKK, SCHEU, LKDX, ALLEON, RISKON, HAUSPE, ALLEKK, AIDKK, ANOGPA, ANAGPA**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>ALTER</b>					
Gruppe1	223	22.54		-2.30	.027
Gruppe2	36	23.98			
<b>GESCHL</b>					
Gruppe1	223	1.61	.25		.803
Gruppe2	36	1.58			
<b>ZUSAPA</b>					
Gruppe1	223	1.80	-.04		.988
Gruppe2	36	1.80			
<b>DAUBEZ</b>					
Gruppe1	154	3.72	.58		.565
Gruppe2	22	3.54			
<b>KONHOMO</b>					
Gruppe1	222	1.70	2.18		.030
Gruppe2	36	1.41			
<b>SICHAIDS</b>					
Gruppe1	223	1.59	-.36		.720
Gruppe2	36	1.63			
<b>PART</b>					
Gruppe1	206	4.02	-.02		.980
Gruppe2	34	4.02			
<b>GV</b>					
Gruppe1	223	1.12	.24		.808
Gruppe2	36	1.11			
<b>SEXBGZ</b>					
Gruppe1	206	1.75	.53		.596
Gruppe2	35	1.71			
<b>KONBEN</b>					
Gruppe1	178	1.65	.97		.335
Gruppe2	27	1.55			
<b>GRKO</b>					
Gruppe1	79	3.98		-.15	.878
Gruppe2	14	4.01			
<b>GRKK</b>					
Gruppe1	113	4.43	-.61		.546
Gruppe2	17	4.54			

Fortsetzung Tabelle 10

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>SCHEU</b>					
Gruppe1	18	3.97	.77		.451
Gruppe2	1	3.40			
<b>LEBZ</b>					
Gruppe1	213	3.81		1.10	.276
Gruppe2	36	3.69			
<b>ALLKON</b>					
Gruppe1	222	1.34	.00		.997
Gruppe2	36	1.34			
<b>RISKON</b>					
Gruppe1	204	4.28	.68		.496
Gruppe2	35	4.19			
<b>HAUSPE</b>					
Gruppe1	219	3.75	.03		.979
Gruppe2	36	3.75			
<b>ALLERK</b>					
Gruppe1	220	3.19		1.66	.103
Gruppe2	34	2.87			
<b>AIDERR</b>					
Gruppe1	221	2.32	.25		.799
Gruppe2	35	2.28			
<b>ANGGPA</b>					
Gruppe1	221	1.08		-1.24	.223
Gruppe2	36	1.19			
<b>ANAGPA</b>					
Gruppe1	220	2.30	-.80		.426
Gruppe2	35	2.42			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Versuchsbedingung 1

Gruppe 2: Versuchsbedingung 2

Der Datensatz ist jedoch ohne theoretisch abgeleitete Hypothesen auf mögliche signifikante Unterschiede analysiert worden. Deshalb erscheint es nach Bauer (1986, S.57) angebracht, eine Adjustierung des Signifikanzniveaus vorzunehmen.

Diese Adjustierung kann nach folgender Formel durchgeführt werden:

$$\alpha_{adj} = 1 - (1 - \alpha)^c$$

$\alpha_{adj}$  = adjustiertes Signifikanzniveau  
 $\alpha$  = ermitteltes Signifikanzniveau  
 $c$  = Anzahl der Mittelwertvergleiche

Für die beiden signifikanten Variablen ergibt sich:

$$\alpha_{adj} = 1 - (1 - .027)^{21} = .44$$

$$\alpha_{adj} = 1 - (1 - .30)^{21} = .47$$

Das heißt, die Hypothese, daß die zwei Stichproben (V.-bed.1 und V.-bed.2) aus einer unterschiedlichen Population stammen, kann anhand der untersuchten Variablen auf dem 10%-Niveau als falsifiziert betrachtet werden, so daß eine getrennte Analyse der zwei Versuchsbedingungen nicht zweckmäßig erscheint.

### 2.1.2. Ergebnisse der Überprüfung von Unterschiedshypothesen zwischen Männern und Frauen.

Die Unterschiedsanalysen ergaben zunächst signifikante Ergebnisse in den Variablen ALTER, PART, KONBEN, SCHEU, LEBZ, RISKON, HAUSPE, ALLERK, ANGGPA (siehe Tabelle 11).

**Tabelle 11. Students t-Werte (Geschlechtsspezifische Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen ALTER, ZUSAPA, DAUBEZ, KONHOMO, SICHAIDS, PART, GV, SEXBGE, KONBEN, GRKO, GRKK, SCHEU, LEDE, ALLEKON, RISKON, HAUSPE, ALLEKK, AIDEEK, ANOGPA, ANAGPA**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	D
<b>ALTER</b>					
Gruppe1	103	24.00		5.97	.000
Gruppe2	156	21.90			
<b>ZUSAPA</b>					
Gruppe1	103	1.75	-1.51		.133
Gruppe2	156	1.83			
<b>DAUBEZ</b>					
Gruppe1	66	3.77	.57		.571
Gruppe2	110	3.65			
<b>KONHOMO</b>					
Gruppe1	103	1.65	-.28		.777
Gruppe2	155	1.67			
<b>SICHAIDS</b>					
Gruppe1	103	1.54	-.99		.325
Gruppe2	156	1.63			
<b>PART</b>					
Gruppe1	97	4.11		2.15	.033
Gruppe2	143	3.97			
<b>GV</b>					
Gruppe1	103	1.15		1.22	.225
Gruppe2	156	1.10			
<b>SEXBGE</b>					
Gruppe1	94	1.77	.72		.475
Gruppe2	147	1.73			
<b>KONBEN</b>					
Gruppe1	75	1.73	2.15		.033
Gruppe2	130	1.58			
<b>GRKO</b>					
Gruppe1	29	3.84	-.99		.326
Gruppe2	64	4.05			
<b>GRKK</b>					
Gruppe1	55	4.49	.67		.504
Gruppe2	75	4.41			
<b>SCHEU</b>					
Gruppe1	6	4.43	2.20		.042
Gruppe2	19	3.72			

Fortsetzung Tabelle 11

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>LEBZ</b>					
Gruppe1	98	3.69	-1.79		.075
Gruppe2	151	3.86			
<b>ALLKON</b>					
Gruppe1	103	1.36	.38		.703
Gruppe2	155	1.33			
<b>RISKON</b>					
Gruppe1	94	4.15	-1.99		.048
Gruppe2	145	4.34			
<b>HAUSPE</b>					
Gruppe1	100	3.63	-1.69		.093
Gruppe2	155	3.82			
<b>ALLERK</b>					
Gruppe1	102	2.98	-1.70		.090
Gruppe2	152	3.25			
<b>AIDERK</b>					
Gruppe1	102	2.29	-.39		.698
Gruppe2	154	2.33			
<b>ANGGPA</b>					
Gruppe1	101	1.18		2.42	.017
Gruppe2	156	1.03			
<b>ANAGPA</b>					
Gruppe1	101	2.28		-.42	.671
Gruppe2	154	2.33			

**Anmerkung.****Gruppe 1: Männer****Gruppe 2: Frauen**

Die Resultate sprechen dafür, daß Frauen eine höhere allgemeine Erkrankungsangst aufweisen, das Infektionsrisiko mit dem HI-Virus höher einschätzen und beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem neuen Partner häufiger Kondome benutzen als Männer. Nach Adjustierung der Signifikanzniveaus blieb nur noch ein signifikanter Unterschied bzgl. der Variable ALTER. Die Männer sind durchschnittlich zwei Jahre älter als die Frauen in dieser Untersuchung.

Bei einer differenzierteren Betrachtung der Variablen PART und LEBZ (siehe Tabelle 11a) ergaben sich nach erfolgter Adjustierung signifikante Ergebnisse in den Variablen Part05, Part06, Lebz3, Lebz6, Lebz7.

**Tabelle 11a. Students t-Werte (Geschlechtsspezifische Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen PART (Part01 bis Part10) und LEBZ (Lebz1 bis Lebz9)**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Part01</b>					
Gruppe1	101	5.67		2.41	.017
Gruppe2	154	5.45			
<b>Part02</b>					
Gruppe1	99	5.23	-.90		.370
Gruppe2	150	5.34			
<b>Part03</b>					
Gruppe1	100	1.77		1.05	.295
Gruppe2	153	1.60			
<b>Part04</b>					
Gruppe1	101	5.46	1.32		.189
Gruppe2	154	5.31			
<b>Part05</b>					
Gruppe1	101	3.41	2.86		.005
Gruppe2	154	2.75			
<b>Part06</b>					
Gruppe1	99	5.16		3.15	.002
Gruppe2	150	4.52			
<b>Part07</b>					
Gruppe1	102	5.06	-2.10		.037
Gruppe2	152	5.37			
<b>Part08</b>					
Gruppe1	102	4.61	-2.02		.044
Gruppe2	153	4.97			
<b>Part09</b>					
Gruppe1	99	3.02	1.57		.117
Gruppe2	148	2.63			
<b>Part10</b>					
Gruppe1	102	1.68	.22		.827
Gruppe2	154	1.65			

Fortsetzung Tabelle 11a

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Lebz1</b>					
Gruppe1	103	3.85	-.51		.608
Gruppe2	156	3.93			
<b>Lebz2</b>					
Gruppe1	103	4.05	1.59		.114
Gruppe2	156	3.77			
<b>Lebz3</b>					
Gruppe1	103	3.33	-3.32		.001
Gruppe2	156	4.07			
<b>Lebz4</b>					
Gruppe1	100	4.58	-1.87		.063
Gruppe2	156	4.90			
<b>Lebz5</b>					
Gruppe1	103	2.53	-.59		.558
Gruppe2	155	2.61			
<b>Lebz6</b>					
Gruppe1	103	4.99		-3.36	.001
Gruppe2	156	5.48			
<b>Lebz7</b>					
Gruppe1	103	5.09		-3.51	.001
Gruppe2	156	5.59			
<b>Lebz8</b>					
Gruppe1	99	1.91	-.34		.733
Gruppe2	154	1.97			
<b>Lebz9</b>					
Gruppe1	100	2.37	-.30		.764
Gruppe2	155	2.43			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Männer

Gruppe 2: Frauen

Das heißt, die Männer geben signifikant häufiger den Wunsch nach einer sexuellen Beziehung außerhalb ihrer Partnerschaft an und haben ihr Sexualleben weniger verändert aufgrund der Immunschwäche Krankheit Aids als die Gruppe der Frauen.

Im Vergleich zu den Männern sehen Frauen ihr Lebensglück signifikant eher gefährdet, wenn sie keine eigenen Kinder haben könnten, wenn sie eine unheilbare Krankheit bekämen oder HIV-infiziert würden.

Die nähere Analyse der Variablen SCHEU ergab zunächst signifikante Ergebnisse bzgl. der Items Scheu01 und Scheu08, wonach sich Frauen eher scheuen, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen, weil es die Stimmung zerstört bzw. der erotischen Entwicklung jede Spontaneität nimmt. Nach Adjustierung entfallen diese signifikanten Unterschiede (siehe Tabelle IIb).

**Tabelle 11b. Students t-Werte (Geschlechtsspezifische Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen SCHEU(Gacheu01 bis Gacheu08)**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Gacheu01</b>					
Gruppe1	6	4.16		2.59	.039
Gruppe2	13	2.23			
<b>Gacheu02</b>					
Gruppe1	6	5.83	-.07		.947
Gruppe2	13	5.84			
<b>Gacheu03</b>					
Gruppe1	6	5.33	-.09		.926
Gruppe2	13	5.38			
<b>Gacheu04</b>					
Gruppe1	6	5.16	1.25		.228
Gruppe2	13	4.23			
<b>Gacheu05</b>					
Gruppe1	6	4.66	.67		.513
Gruppe2	13	4.30			
<b>Gacheu06</b>					
Gruppe1	6	4.83	.22		.831
Gruppe2	13	4.69			
<b>Gacheu07</b>					
Gruppe1	6	5.00	1.06		.304
Gruppe2	13	4.07			
<b>Gacheu08</b>					
Gruppe1	6	4.16	2.12		.049
Gruppe2	13	2.69			

Fortsetzung Tabelle 11b

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Gacheu09</b>					
Gruppe1	6	5.50	1.09		.292
Gruppe2	13	4.84			
<b>Gacheu10</b>					
Gruppe1	6	5.00	.66		.518
Gruppe2	13	4.30			

Anmerkung.

Gruppe 1: Männer

Gruppe 2: Frauen

### 2.1.3. Ergebnisse der Überprüfung von Unterschiedshypothesen zwischen zwei verschiedenen Altersgruppen.

Zwischen Gruppe 1 (Personen älter als 22 Jahre) und Gruppe 2 (Personen jünger als 22 Jahre) ergaben sich signifikante Ergebnisse in den Variablen GESCHL, ZUSAPA, KONHOMO, PART, GV, ALLERK, ANGGPA, ANAGPA.

Nach Adjustierung gibt es signifikante Unterschiede in den Variablen GESCHL, ZUSAPA, KONHOMO, ANGGPA, ANAGPA.

Entsprechend den Ergebnissen in Kapitel 2.1.2. sind in der älteren Personengruppe mehr Männer als Frauen vertreten. Die über dem Median von 22 Jahren liegende Gruppe lebt signifikant häufiger mit einem(r) festen Partnerin zusammen, hat (hatte) mehr Kontakt zu homosexuellen Menschen und mit signifikant mehr anders- und gleichgeschlechtlichen Personen Geschlechtsverkehr (siehe Tabelle 12).

**Tabelle 12. Students t-Werte (Altersbedingte Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen Geschl, ZUSAPA, DAUBEZ, KONHOMO, SICHAIDS, PART, GV, SEXBGZ, KONBEN, GERO, GEEK, SCHEU, LERX, ALLKON, RISEON, HAUSPE, ALLGK, AIDREK, ANGGPA, ANAGPA**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>GESCHL</b>					
Gruppe1	118	1.44	-4.79		.000
Gruppe2	141	1.73			
<b>ZUSAPA</b>					
Gruppe1	118	1.67		-4.63	.000
Gruppe2	141	1.90			
<b>DAUBEZ</b>					
Gruppe1	88	3.82	1.30		.194
Gruppe2	88	3.56			
<b>KONHOMO</b>					
Gruppe1	118	1.50		-3.23	.001
Gruppe2	140	1.80			
<b>SICHAIDS</b>					
Gruppe1	118	1.62	.58		.562
Gruppe2	141	1.57			
<b>PART</b>					
Gruppe1	110	4.09		1.90	.059
Gruppe2	130	3.97			
<b>GV</b>					
Gruppe1	118	1.08		-1.78	.076
Gruppe2	141	1.15			
<b>SEXBGZ</b>					
Gruppe1	114	1.71	-1.05		.293
Gruppe2	127	1.77			
<b>KONBEN</b>					
Gruppe1	91	1.62	-.34		.738
Gruppe2	114	1.64			
<b>GRKO</b>					
Gruppe1	40	3.88	-.94		.348
Gruppe2	53	4.06			

Fortsetzung Tabelle 12

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>GRKK</b>					
Gruppe1	59	4.47	.33		.739
Gruppe2	71	4.43			
<b>SCHEU</b>					
Gruppe1	8	3.98	.08		.940
Gruppe2	11	3.93			
<b>LEBZ</b>					
Gruppe1	113	3.78	-.26		.795
Gruppe2	136	3.81			
<b>ALLKON</b>					
Gruppe1	118	1.32		-.83	.410
Gruppe2	140	1.37			
<b>RISKON</b>					
Gruppe1	112	4.25	-.42		.678
Gruppe2	127	4.29			
<b>HAUSPE</b>					
Gruppe1	116	3.73	-.26		.798
Gruppe2	139	3.76			
<b>ALLERK</b>					
Gruppe1	116	2.98	-1.98		.052
Gruppe2	138	3.28			
<b>AIDERE</b>					
Gruppe1	115	2.28	-.59		.558
Gruppe2	154	2.33			
<b>ANGGPA</b>					
Gruppe1	117	1.19		3.31	.001
Gruppe2	156	1.03			
<b>ANAGPA</b>					
Gruppe1	115	2.49		2.88	.004
Gruppe2	154	2.33			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Über dem Median von 22 Jahren liegende Personen.

Gruppe 2: Unter dem Median von 22 Jahren liegende Personen.

Bei differenzierter Betrachtung der Variablen PART ergibt sich, nach Adjustierung, ein signifikanter Unterschied zwischen den zwei Altersgruppen bzgl. des Items06 (siehe Tabelle 12a).

**Tabelle 12a. Students t-Werte (Altersbedingte Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen PART (Part01 bis Part10)**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Part01</b>					
Gruppe1	115	5.55	.29		.774
Gruppe2	140	5.52			
<b>Part02</b>					
Gruppe1	111	5.25	-.69		.493
Gruppe2	27	5.92			
<b>Part03</b>					
Gruppe1	114	1.73	.82		.413
Gruppe2	139	1.61			
<b>Part04</b>					
Gruppe1	115	5.34	-.47		.636
Gruppe2	140	5.40			
<b>Part05</b>					
Gruppe1	115	3.27	2.07		.039
Gruppe2	140	2.80			
<b>Part06</b>					
Gruppe1	112	5.18		3.69	.000
Gruppe2	27	4.00			
<b>Part07</b>					
Gruppe1	115	5.23	-.22		.829
Gruppe2	139	5.26			
<b>Part08</b>					
Gruppe1	115	4.77	-.60		.549
Gruppe2	140	4.87			
<b>Part09</b>					
Gruppe1	113	2.98	1.47		.142
Gruppe2	134	2.62			
<b>Part10</b>					
Gruppe1	116	1.58	-1.09		.275
Gruppe2	140	1.73			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Über dem Median von 22 Jahren liegende Personen.

Gruppe 2: Unter dem Median von 22 Jahren liegende Personen.

Danach hat die über dem Median von 22 Jahren liegende Personengruppe signifikant weniger an ihrem Sexualleben aufgrund der Immunschwächekrankheit Aids geändert als die jüngere Gruppe.

2.1.4. Ergebnisse der Überprüfung von Unterschiedshypothesen zwischen Personen mit (Gruppe 1) und ohne (Gruppe 2) Koituserfahrung.

Sinnvolle signifikante Unterschiede ergeben sich, nach Adjustierung der Signifikanzniveaus, in den Variablen SICHAIDS, PART, LEBZ (siehe Tabelle 13).

**Tabelle 13. Students t-Werte (Koitusbedingte Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen Alter, Geschl, ZUSAPA, DAUBEZ, KONHOMO, SICHAIDS, PART, SEXBCZ, KONSEN, GKHO, GKKE, SCHEW, LEBZ, ALLEON, RISKON, NAUSPE, ALLERE, AIBERE, ANGOPA, ANACPA**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>ALTER</b>					
Gruppe1	227	22.83	1.45		.150
Gruppe2	32	22.06			
<b>GESCHL</b>					
Gruppe1	227	1.61	1.26		.208
Gruppe2	32	1.50			
<b>ZUSAPA</b>					
Gruppe1	227	1.77	-3.03		.003
Gruppe2	32	2.00			
<b>DAUBEZ</b>					
Gruppe1	170	3.73	1.94		.053
Gruppe2	6	2.66			
<b>KONHOMO</b>					
Gruppe1	226	1.63	-1.95		.052
Gruppe2	32	1.90			
<b>SICHAIDS</b>					
Gruppe1	227	1.66		6.17	.000
Gruppe2	32	1.15			
<b>PART</b>					
Gruppe1	215	4.06		4.76	.000
Gruppe2	25	3.72			
<b>SEXBCZ</b>					
Gruppe1	225	1.73		-2.88	.009
Gruppe2	16	1.93			

Fortsetzung Tabelle 13

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>KONBEN</b>					
Gruppe1	204	1.63		-.75	.454
Gruppe2	1	2.00			
<b>GRKO</b>					
Gruppe1	93	3.98	41.56		.000
Gruppe2	0	0.00			
<b>GRKK</b>					
Gruppe1	129	4.46	2.77		.006
Gruppe2	1	2.66			
<b>SCHEU</b>					
Gruppe1	19	3.94	23.85		.000
Gruppe2	0	0.00			
<b>LEBE</b>					
Gruppe1	225	3.84	2.93		.004
Gruppe2	24	3.38			
<b>ALLKON</b>					
Gruppe1	226	1.34	-.81		.418
Gruppe2	32	1.41			
<b>RISKON</b>					
Gruppe1	211	4.26	-.09		.930
Gruppe2	28	4.28			
<b>HAUSPE</b>					
Gruppe1	224	3.71	-1.68		.095
Gruppe2	31	4.00			
<b>ALLERK</b>					
Gruppe1	222	3.16	.62		.536
Gruppe2	32	3.02			
<b>AIDERK</b>					
Gruppe1	225	2.33	1.04		.299
Gruppe2	31	2.17			
<b>ANGGPA</b>					
Gruppe1	226	1.11	1.39		.167
Gruppe2	31	1.00			
<b>ANAGPA</b>					
Gruppe1	224	2.50	10.60		.000
Gruppe2	31	1.00			

## Anmerkung.

Gruppe 1: Personen mit Koituserfahrung.

Gruppe 2: Personen ohne Koituserfahrung.

Jene Personen, die angaben, keine Koituserfahrung zu haben, sind sich signifikant sicherer, nicht

HIV-infiziert zu sein, als die Personen mit Koituserfahrung.

Bei näherer Betrachtung der Variablen PART und LEBZ bleiben, nach Adjustierung, signifikante Unterschiede in den Variablen Part05, Part10, Lebz2, Lebz6, Lebz9 (siehe Tabelle 13a).

**Tabelle 13a. Students t-Werte (Koitusbedingte Unterteilung) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen PART (Part01 bis Part10) und LEBZ (Lebz1 bis Lebz9)**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Part01</b>					
Gruppe1	224	5.53		-.24	.609
Gruppe2	31	5.58			
<b>Part02</b>					
Gruppe1	222	5.34	2.23		.027
Gruppe2	27	5.92			
<b>Part03</b>					
Gruppe1	224	1.69		1.25	.219
Gruppe2	29	1.48			
<b>Part04</b>					
Gruppe1	224	5.35	-1.17		.243
Gruppe2	31	5.31			
<b>Part05</b>					
Gruppe1	225	3.16		5.10	.000
Gruppe2	30	1.90			
<b>Part06</b>					
Gruppe1	222	4.86	2.59		.010
Gruppe2	27	4.00			
<b>Part07</b>					
Gruppe1	224	5.28	1.11		.268
Gruppe2	30	5.03			
<b>Part08</b>					
Gruppe1	225	4.90	2.40		.017
Gruppe2	30	4.26			
<b>Part09</b>					
Gruppe1	220	2.88	2.32		.021
Gruppe2	27	2.00			
<b>Part10</b>					
Gruppe1	225	1.58	-3.46		.001
Gruppe2	31	2.29			

Fortsetzung Tabelle 13a

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Lebz1</b>					
Gruppe1	227	3.93	1.18		.239
Gruppe2	32	3.59			
<b>Lebz2</b>					
Gruppe1	227	4.00	3.48		.091
Gruppe2	32	3.09			
<b>Lebz3</b>					
Gruppe1	227	3.76	-.41		.679
Gruppe2	32	3.90			
<b>Lebz4</b>					
Gruppe1	227	4.80	.95		.343
Gruppe2	29	4.55			
<b>Lebz5</b>					
Gruppe1	226	2.63	1.44		.150
Gruppe2	32	2.31			
<b>Lebz6</b>					
Gruppe1	227	5.42		4.17	.000
Gruppe2	32	4.31			
<b>Lebz7</b>					
Gruppe1	227	5.49		3.09	.004
Gruppe2	31	4.64			
<b>Lebz8</b>					
Gruppe1	226	1.98	1.10		.272
Gruppe2	27	1.70			
<b>Lebz9</b>					
Gruppe1	227	2.51		3.53	.001
Gruppe2	28	1.60			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Personen mit Koituserfahrung

Gruppe 2: Personen ohne Koituserfahrung

Demnach können sich die Personen ohne Koituserfahrung signifikant weniger vorstellen, innerhalb einer festen Partnerschaft den Wunsch nach einer sexuellen Beziehung zu einer anderen Person als dem(r) Partnerin zu haben, und ihnen ist (wäre) es peinlicher, über sexuelle Themen und Probleme mit dem(r) Partnerin zu reden, als die Gruppe der Personen mit Koituserfahrung.

Die zuletzt genannte Gruppe sieht ihr Lebensglück signifikant eher gefährdet, wenn sie ein unbefriedigendes Sexualeben hätte, als die Gruppe ohne Koituserfahrung.

Ebenso verhält es sich in Bezug auf eine unheilbare Krankheit, einer HIV-Infektion und einer monogamen Lebensweise.

### 2.1.5. Ergebnisse der Überprüfung von Unterschiedshypothesen zwischen Personen mit (Gruppe1) und ohne (Gruppe2) Kontakt zu homosexuellen Menschen.

Wie aus Tabelle 14 ersichtlich, ergaben sich zunächst signifikante Unterschiede in den Variablen SICHAIDS, GV, SEXBGZ, LEBZ, ALLKON, RISKON, HAUSPE, ALLERK, ANGGPA, ANAGPA.

**Tabelle 14. Students t-Werte (Unterteilung nach Kontakten zu homosexuellen Personen) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen Alter, Geschl, ZUSAPA, DAUBEZ, SICHAIDS, PART, GV, SEXBGZ, BOMBEN, GSKO, GKEK, SCHEU, LEBZ, ALLKON, RISKON, HAUSPE, ALLERK, AIDERE, ANGGPA, ANAGPA**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>ALTER</b>					
Gruppe1	129	23.12	.77		.442
Gruppe2	86	22.81			
<b>GESCHL</b>					
Gruppe1	129	1.62	1.41		.160
Gruppe2	86	1.52			
<b>ZUSAPA</b>					
Gruppe1	129	1.79	.40		.688
Gruppe2	86	1.76			
<b>DAUBEZ</b>					
Gruppe1	82	3.62	-1.05		.298
Gruppe2	59	3.86			
<b>SICHAIDS</b>					
Gruppe1	129	1.75		3.78	.000
Gruppe2	86	1.39			

Fortsetzung Tabelle 14

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>PART</b>					
Gruppe1	118	4.06	.91		.366
Gruppe2	80	4.00			
<b>GV</b>					
Gruppe1	129	1.07		-2.04	.043
Gruppe2	86	1.17			
<b>SEXBGZ</b>					
Gruppe1	121	1.66	-2.24		.026
Gruppe2	81	1.81			
<b>KONBEN</b>					
Gruppe1	107	1.59	-.68		.498
Gruppe2	63	1.65			
<b>GRKO</b>					
Gruppe1	51	3.94	.02		.980
Gruppe2	28	3.93			
<b>GRKK</b>					
Gruppe1	65	4.37		-.70	.485
Gruppe2	1	2.66			
<b>SCHEU</b>					
Gruppe1	12	4.01	.95		.356
Gruppe2	5	3.64			
<b>LEBZ</b>					
Gruppe1	125	3.64		-3.64	.000
Gruppe2	24	3.38			
<b>ALLKON</b>					
Gruppe1	128	1.24		-4.08	.000
Gruppe2	86	1.57			
<b>RISKON</b>					
Gruppe1	123	4.10	-5.12		.000
Gruppe2	75	4.63			
<b>HAUSPE</b>					
Gruppe1	129	3.61	-3.23		.001
Gruppe2	82	4.02			
<b>ALLERK</b>					
Gruppe1	126	3.03	-2.32		.021
Gruppe2	84	3.43			
<b>AIDERK</b>					
Gruppe1	127	2.30	-.55		.584
Gruppe2	85	2.36			

Fortsetzung Tabelle 14

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>ANGGPA</b>					
Gruppe1	129	1.19	3.09		.002
Gruppe2	84	1.00			
<b>ANAGPA</b>					
Gruppe1	128	2.47	2.29		.023
Gruppe2	84	2.19			

**Anmerkung.**

**Gruppe 1: Personen mit Kontakt zu homosexuellen Menschen**

**Gruppe 2: Personen ohne Kontakt zu homosexuellen Menschen**

Nach Adjustierung der Signifikanzniveaus entfallen die Variablen GV, SEXBGZ, ALLERK, ANAGPA. Demnach fühlen sich die Personen der Gruppe 2 sicherer nicht, HIV-infiziert zu sein, als die Mitglieder der Gruppe 1.

Zudem sehen die Personen ohne Kontakt zu homosexuellen Menschen eine signifikant höhere Infektionsgefahr mit dem HI-Virus bei sogenannten "Alltagskontakten" (vgl. auch Tabelle 7a) und bei "Risikokontakten" (vgl. auch Tabelle 7b).

Ebenfalls signifikant höhere Werte ergeben sich für Gruppe 2 bei der Subskala der "ladungsschwachen Items" (vgl. auch Tabelle 7c).

Bei differenzierterer Analyse der Variablen LEBZ (siehe Tabelle 14a) stellt sich heraus, daß die Personen, die keinen Kontakt zu homosexuellen Menschen haben(hatten), ihr Lebensglück signifikant stärker gefährdet sehen, wenn sie keine(n) ständige(n) Partnerin finden würden, keine eigenen Kinder haben könnten und ihr(e) Partnerin eine sexuelle Beziehung zu jemand anderem hätte, als die Personengruppe mit Kontakt zu homosexuellen Menschen.

**Tabelle 14a. Students t-Werte (Unterteilung nach Kontakten zu homosexuellen Personen) für unterschiedliche Mittelwerte der Variablen LEBZ(Lebz1 bis Lebz9)**

Variable	N	M x	t-Wert für homogene V.	t-Wert für heterogene V.	p
<b>Lebz1</b>					
Gruppe1	129	3.52	-3,43		.001
Gruppe2	86	4.26			
<b>Lebz2</b>					
Gruppe1	129	3.85		-.65	.515
Gruppe2	86	3.97			
<b>Lebz3</b>					
Gruppe1	129	3.22		-5.57	.000
Gruppe2	86	4.47			
<b>Lebz4</b>					
Gruppe1	127	4.50	-2.93		.004
Gruppe2	85	5.05			
<b>Lebz5</b>					
Gruppe1	129	2.44	-2.38		.018
Gruppe2	85	2.82			
<b>Lebz6</b>					
Gruppe1	129	5.20		-1.46	.145
Gruppe2	86	5.41			
<b>Lebz7</b>					
Gruppe1	129	5.24		-2.36	.019
Gruppe2	85	5.57			
<b>Lebz8</b>					
Gruppe1	125	1.99	.02		.983
Gruppe2	84	1.98			
<b>Lebz9</b>					
Gruppe1	128	2.41	.36		.720
Gruppe2	83	2.32			

**Anmerkung.**

Gruppe 1: Personen mit Kontakt zu homosexuellen Menschen

Gruppe 2: Personen ohne Kontakt zu homosexuellen Menschen

### 3. Überprüfung von Zusammenhangshypothesen

Um herauszufinden, ob es statistisch abgesicherte, das heißt signifikante lineare Zusammenhänge zwischen den einzelnen Variablen dieser Untersuchung gibt, wurde die bivariate Korrelationsanalyse eingesetzt .

Mit diesem Verfahren wurden alle Bereiche der vorliegenden Studie systematisch auf mögliche Zusammenhänge hin untersucht.

Das auch hier, wie bei den Unterschiedshypothesen, a priori keine expliziten Hypothesen vorhanden waren, machte bei der Interpretation der Ergebnisse einer Korrelationsmatrix eine Adjustierung der Signifikanzniveaus erforderlich (vgl. Bauer 1986, S.167).

Zum besseren Verständnis der Ergebnisse werden im folgenden die in den Tabellen 15 bis 28 benutzten Abkürzungen der einzelnen Variablen bzw. Indizes aufgelistet: Alter (ALTER), Geschlecht (GESCHL), Sicherheit bzgl. des eigenen HIV-Status (SICHAIDS), Aussagen zum Bereich Partnerschaft (PART), Koituserfahrung (GV), Alter beim ersten Koitus (ALTGV), Vorkommen gleichzeitiger sexueller Beziehungen (SEXBGZ), Kondombenutzung beim ersten Geschlechtsverkehr mit neuem(r) Partnerin (KONBEN), Gründe, warum ein Kondom benutzt wurde beim Erstkontakt (GRKO), Gründe, warum kein Kondom benutzt wurde beim Erstkontakt (GRKK), Aussagen zum Bereich Lebenszufriedenheit (LEBZ), Risikoeinschätzung mit dem HI-Virus über Alltagskontakte (ALLKON), Risikoeinschätzung mit dem HI-Virus über Risikokontakte (RISKON), Risikoeinschätzung mit dem HI-Virus nach der Subskala der "ladungsschwachen" Items (HAUSPE), allgemeine Erkrankungsangst (ALLERK), aidsspezifische Erkrankungsangst (AIDERK), Anzahl gleichgeschlechtlicher Partnerinnen (ANGGPA), Anzahl an-

dersgeschlechtlicher Partnerinnen (ANAGPA), Sicherheit bzgl. des HIV-Status des Partners/der Partnerin (PARTAIDS), hat der/die Befragte (SELBTEST) oder der Partner/die Partnerin (PARTTEST) einen HIV-Antikörpertest machen lassen, Einschätzung, sich künftig mit dem HI-Virus zu infizieren (KUNFINF), Sexualität ohne Liebe (SEXLI), Verwendung von Verhütungsmitteln (VERHUE), Kondom als Verhütungsmittel (KONDOM), Pille als Verhütungsmittel (PILLE), wurde vor dem ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin über Kondome gesprochen (KONGES).

Bei differenzierter Betrachtung der verschiedenen Bereiche, wie Partnerschaft, Lebenszufriedenheit, Gründe, warum beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin ein Kondom bzw. kein Kondom benutzt wurde, sind deren einzelne Items, entsprechend der Reihenfolge im Fragebogen, numerisch geordnet und in Anhang 1 einzusehen, in die Zusammenhangsanalysen eingegangen.

### **3.1. Ergebnisse der Überprüfung von Zusammenhangshypothesen.**

Wie sich aus Tabelle 15 entnehmen läßt, ergeben sich verschiedene signifikante Zusammenhänge.

**Tabelle 15. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen ANAGPA, ANGGPA mit den Variablen ALTER, SICHAIDS, PARTAIDS, AIDERK, PART.**

	ALTER	SICHAIDS	PARTAIDS	AIDERK	PART
ANAGPA	.17	.29*	.25*	.03	.31*
ANGGPA	.25*	.14	.07	.30*	.11

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Die schwachen, aber signifikanten Korrelationen geben Hinweise darauf, daß mit steigender Anzahl andersgeschlechtlicher Partnerinnen die Unsicherheit bzgl. des eigenen HIV-Status und dem des Partners / der Partnerin zunimmt.

Die Anzahl gleichgeschlechtlicher Partnerinnen korreliert mit den Variablen Alter und aidsspezifische Erkrankungsangst. Hier deutet sich an, daß die Personengruppe mit gleichgeschlechtlichen Partnerinnen, als eine der hauptbetroffenen Gruppe der Immunschwächekrankheit Aids, mit zunehmender Partnerzahl ängstlicher wird, sich infiziert zu haben, als die Gruppe mit andersgeschlechtlichen Partnerinnen. Die Korrelationen zum Bereich Partnerschaft sind in Tabelle 18 und in Tabelle 19 näher analysiert.

Tabelle 16 zeigt weitere signifikante Zusammenhänge .

**Tabelle 16. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen ANAGPA, ANGGPA mit den Variablen SEXBZG, ALTGV, SEXLI, KONBEN**

	SEXBZG	ALTGV	SEXLI	KONBEN
ANAGPA	-.43*	-.58*	-.39*	.02
ANGGPA	-.15	-.08	-.04	.02

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Die Korrelationskoeffizienten sprechen dafür, daß mit zunehmender Anzahl andersgeschlechtlicher Partnerinnen sexuelle Beziehungen zu mehreren Personen gleichzeitig und Sexualität ohne Liebe vorkommen. Zum anderen wird deutlich, je älter eine Person beim ersten Geschlechtsverkehr war, desto weniger Geschlechtspartnerinnen hatte sie zum Zeitpunkt der Erhebung.

**Tabelle 18. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen ANAGPA, ANGGPA mit den Variablen Part3, Part5, Part9**

	Part3	Part5	Part9
ANAGPA	.25*	.26*	.41*
ANGGPA	.10	.11	.06

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Die Ergebnisse in Tabelle 18 deuten an, daß mit steigender Anzahl andersgeschlechtlicher Partnerinnen die Vorstellung einhergeht, der Partner/die Partnerin hätte nichts gegen sexuelle Kontakte außerhalb der Partnerschaft (Part3) und daß manchmal der Wunsch nach einer sexuellen Beziehung außerhalb der Partnerschaft besteht (Part5). Die mittelstarken signifikanten Korrelationen zwischen der Anzahl andersgeschlechtlicher Partner und der Aussage: Früher habe ich mich unbeschwerter auf eine sexuelle Abenteuer eingelassen (Part9), läßt die Vermutung zu, daß hier ein Einstellungswechsel bzw. eine Verhaltensänderung stattgefunden haben könnte. Ob dies ursächlich mit dem Thema Aids verbunden ist, läßt sich an dieser Stelle nicht klären.

Weitere signifikante Zusammenhänge mit dem Bereich Partnerschaft gehen aus Tabelle 19 hervor.

**Tabelle 19. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen GV, ALTGV, SEXLI, SEXBZG mit der Variablen Part3, Part5, Part9, Part10**

	Part3	Part5	Part9	Part10
GV	-.05	-.23*	-.15	.21*
ALTGV	-.06	-.24*	-.15	.20
SEXLI	-.28*	-.40*	-.39*	.40*
SEXBZG	-.29*	-.37*	-.23*	.04

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Es gibt einen negativen Zusammenhang zwischen der Einstellung, daß der Partner/die Partnerin nichts gegen sexuelle Kontakte außerhalb der Partnerschaft hätte (Part3) und den Variablen Sexualität ohne Liebe und sexuelle Beziehungen gleichzeitig zu mehreren Personen.

Mit dem Wunsch, manchmal eine sexuelle Beziehung außerhalb der Partnerschaft zu haben (Part5), gibt es signifikante Korrelationen zu den Variablen Koituserfahrung, Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Sexualität ohne Liebe und sexuelle Beziehungen gleichzeitig zu mehreren Personen. Für die Gruppe der Personen, für die Sexualität auch ohne Liebe in Frage kommt, deutet die mittelstarke negative Korrelation an, daß sie sich früher unbeschwerter auf ein sexuelles Abenteuer eingelassen haben (Part9).

Der gleiche Zusammenhang resultiert bei schwächeren Korrelationen zur Variable sexuelle Beziehungen gleichzeitig zu mehreren Personen.

Der signifikante Zusammenhang zwischen der Variablen Koituserfahrung und der Variablen mir ist es peinlich mit meinem Partner/meiner Partnerin über sexuelle Themen und Probleme zu reden (Part10), legt die Vermutung nahe, daß sexuell unerfahrene

Personen es eher peinlich finden, über sexuelle Themen mit dem(r) Partnerin zu reden, als Personen mit Koituserfahrung. Entsprechend scheint es für Personen, für die Sexualität auch ohne Liebe in Frage kommt nicht peinlich zu sein, über sexuelle Themen und Probleme, mit dem(r) Partnerin zu reden.

Welche signifikanten Zusammenhänge es zwischen der Benutzung von Verhütungsmitteln und anderen Variablen dieser Untersuchung gibt, läßt sich aus Tabelle 20 entnehmen.

**Tabelle 20. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen VERHUE, KONDOM, PILLE, KONBEN mit den Variablen SEXBZG, KONGES, SEXLI**

	SEXBZG	KONGES	SEXLI
VERHUE	.14	-.05	.00
KONDOM	.28*	.41*	.22*
PILLE	-.15	-.29*	-.18
KONBEN	.09	.47*	-.01

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wurde ein Kondom zur Schwangerschaftsverhütung benutzt (siehe Tabelle 20), korreliert dies schwach mit den Variablen sexuelle Beziehungen zu mehreren Personen gleichzeitig und Sexualität ohne Liebe sowie mittelstark mit den Variablen vor dem ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin über Kondome gesprochen und auch benutzt zu haben.

**Tabelle 20a. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen VERHUE, KONDOM, KONBEN mit den Variablen GESCHL, PILLE, KONDOM**

	GESCHL	PILLE	KONDOM
VERHUE	-.28*	.04	.09
KONDOM	.10	-.51*	1.00
KONBEN	-.14	-.41*	.49*

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wie aus Tabelle 20a ersichtlich ergibt sich eine negative Korrelation zwischen dem Gebrauch von Verhütungsmitteln und dem Geschlecht. Signifikante negative Zusammenhänge zeigen sich auch zwischen der Variable Kondombenutzung beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin sowie Kondombenutzung zur Schwangerschaftsverhütung und dem Gebrauch von Kontrazeptiva (siehe Tabelle 20a).

Die nächsten Tabellen beziehen sich auf die Einschätzung des eigenen HIV-Status mit dem des Partners/der Partnerin.

**Tabelle 21. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen SICHAIDS, PARTAIDS mit den Variablen PARTAIDS, KUNINF, GV, SEXBZG**

	PARTAIDS	KUNINF	GV	SEXBZG
SICHAIDS	.75*	.24*	-.23*	-.29*
PARTAIDS	1.00	.26*	-.07	-.20

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wie die Korrelationskoeffizienten in Tabelle 21 zeigen, gibt es einen starken positiven Zusammenhang zwischen der Einschätzung des eigenen HIV-Status und dem des Partner/der Partnerin. Ferner gibt es einen positiven Zusammenhang zu der Einschätzung, sich künftig zu infizieren, und der Einschätzung des eigenen HIV-Status. Die Einschätzung des eigenen HIV-Status korreliert negativ mit den Variablen Koituserfahrung und sexuelle Kontakte zu mehreren Personen gleichzeitig. Folglich sind sich Personen sicherer, nicht infiziert zu sein, wenn sie keine Koituserfahrung oder sexuelle Kontakte gleichzeitig hatten. Bei der Einschätzung des HIV-Status des Partners/ der Partnerin zeigt sich ein schwacher signifikanter Zusammenhang zur Einschätzung, sich künftig zu infizieren.

Weitere negative Korrelationen mit der Variablen Einschätzung des eigenen HIV-Status ergeben sich bzgl. der Variablen Sexualität ohne Liebe und Alter beim ersten Geschlechtsverkehr (siehe Tabelle 22).

**Tabelle 22. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen SICHAIDS, SELBTEST mit den Variablen SEXLI, ALTGV, PARTTEST**

	SEXLI	ALTGV	PARTTEST
SICHAIDS	-.22*	-.25*	.13
SELBTEST	.07	.13	.39*

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wie sich aus Tabelle 22 ebenfalls entnehmen läßt, gibt es eine mittelstarke Korrelation zwischen den

Variablen in jüngster Zeit selbst einen HIV- Antikörpertest gemacht zu haben und der Variablen der Partner/die Partnerin hat in jüngster Zeit einen HIV-Antikörpertest machen lassen.

**Tabelle 23. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen SICHAIDS, PARTAIDS mit den Variablen Keikon7, Keikon8**

	Keikon7	Keikon8
SICHAIDS	-.14	.27*
PARTAIDS	-.27*	.18

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Aus Tabelle 23 wird ersichtlich, daß es einen positiven Zusammenhang gibt zwischen der Einschätzung des eigenen HIV-Status und der Variablen Sicherheit, der Partner/ die Partnerin sei nicht infiziert (Keikon8) als ausschlaggebender Grund, beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin kein Kondom benutzt zu haben. Die Einschätzung des HIV-Status des Partners/der Partnerin korreliert negativ mit dem Item, daß kein Kondom verfügbar war beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin (Keikon7) als ausschlaggebender Grund, kein Kondom benutzt zu haben.

**Tabelle 24. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen SICHAIDS, PARTAIDS mit den Variablen Benukon1, Benukon2**

	Benukon1	Benukon2
SICHAIDS	-.27*	-.37*
PARTAIDS	-.25	-.29*

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wenn beim Erstkontakt mit einem neuen Partnerin ein Kondom benutzt wurde, zeigen sich signifikante negative Korrelationen zwischen den Variablen Einschätzung des eigenen HIV-Status und der Variablen Selbstschutz vor Infektion (Benukon1) bzw. Schutz des Partners/der Partnerin vor einer Infektion (Benukon2) als ausschlaggebende Gründe für die Kondombenutzung (vgl. Tabelle 24).

Die Einschätzung des HIV-Status des Partners/der Partnerin korreliert negativ mit der Variablen Schutz des Partners/der Partnerin vor einer HIV-Infektion (Benukon2).

**Tabelle 25. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen AIDERK mit den Variablen Benukon1, Benukon2**

	Benukon1	Benukon2
AIDERK	-.41*	-.47*

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Die mittelstarken Korrelationen in Tabelle 25 zeigen einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen aidsspezifischer Erkrankungsangst und den Variablen Selbstschutz vor einer HIV-Infektion (Benukon1) und Schutz des Partners/der Partnerin vor einer HIV-Infektion (Benukon2) als ausschlaggebender Grund für die Kondombenutzung beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partnerin. Dieser Zusammenhang legt die Vermutung nahe, daß mit steigender aidsspezifischer Erkrankungsangst ein Kondom als Schutz vor einer HIV-Infektion diene.

Weitere signifikante Korrelationen in bezug auf allgemeine und aidsspezifische Erkrankungsangst gehen aus Tabelle 26 hervor.

**Tabelle 26. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen ALLERK, AIDERK mit den Variablen AIDERK, KUNFINF**

	AIDERK	KUNFINF
ALLERK	.29*	.10
AIDERK	1.00	.22*

Anmerkung.

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Es zeigt sich ein positiver Zusammenhang zwischen allgemeiner Erkrankungsangst und aidsspezifischer Erkrankungsangst (vgl. Tabelle 26).

Außerdem gibt es eine schwache Korrelation zwischen der Variablen aidsspezifische Erkrankungsangst und der Variablen Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, sich in Zukunft mit dem HI-Virus zu infizieren. Die folgenden Tabellen geben die Korrelationen wider, die sich auf die Subskalen Einschätzung des Infektionsrisikos mit dem HI-Virus über Alltagskontakte und Risikokontakte beziehen.

**Tabelle 27. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen ALLKON, RISKON, HAUSPE mit den Variablen LEBZ, RISKON, ALLKON, ALLERK, AIDERK**

	LEBZ	RISKON	ALLKON	ALLERK	AIDERK
ALLKON	.17	.46*	1.00	.14	.17*
RISKON	.34*	1.00	.46*	.23*	.24*
HAUSPE	.21*	.68*	.50*	.19*	.24*

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wie aus Tabelle 27 ersichtlich, gibt es einen mittelstarken signifikanten Zusammenhang zwischen den Variablen Einschätzung des Infektionsrisikos über Alltagskontakte und Risikokontakte sowie zur Subskala der ladungsschwachen Items.

Ferner zeigt sich eine schwache Korrelation zur aidsspezifischen Erkrankungsangst.

Weiterhin korreliert die Einschätzung des Infektionsrisikos über Risikokontakte mittelstark mit dem Bereich Lebenszufriedenheit (siehe Tabelle 28) sowie mit den Variablen allgemeine und aidsspezifische Erkrankungsangst.

Die Einschätzung des Infektionsrisikos mit dem HI-Virus über die Subskala der ladungsschwachen Items korreliert mit dem Bereich Lebenszufriedenheit, allgemeine und aidsspezifische Erkrankungsangst. Starke Zusammenhänge sind zu den Subskalen Einschätzung des Infektionsrisikos durch Risikokontakte und Alltagskontakte zu verzeichnen.

**Tabelle 28. Pearsonsche Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten der Variablen RISKON, HAUSPE mit den Variablen Lebz3, Lebz4**

	Lebz3	Lebz4
RISKON	.32*	.33*
HAUSPE	.19	.24*

**Anmerkung.**

\* =  $p < .05$   $p > .01$

Wie aus Tabelle 28 ersichtlich, gibt es eine mittelstarke signifikante Korrelation zwischen der Einschätzung eines Infektionsrisikos über Risikokontakte und der Gefährdung des Lebensglücks, wenn es nicht möglich wäre eigene Kinder zu bekommen (Lebz3), sowie zu der Aussage Gefährdung des Lebensglücks, wenn der Partner/die Partnerin eine sexuelle Beziehung zu jemand anderem hätte (Lebz4). Zu der zuletzt genannten Aussage zeigt sich ein schwacher Zusammenhang zur Einschätzung des Infektionsrisikos über die Subskala der ladungsschwachen Items.

## LITERATUR

BACKHAUS, K. , ERICHSON, B. , PLUIKE, W. ,  
SCHUCHARD-FISCHER, CHR. , WEIBER, R. 1987. Multi-  
variante Analysemethoden. Springer: Berlin,  
Heidelberg.

BAUER, F. 1986. Datenanalyse mit SPSS. Springer:  
Berlin, Heidelberg.

BORTZ, J. 1979. Lehrbuch der Statistik für  
Sozialwissenschaftler. Springer: Berlin, Heidel-  
berg .

DALBERT, C. , MONTADA, L. , SCHMITT, M. ,  
SCHNEIDER, A. 1984. Existenzielle Schuld:  
Ergebnisse der Item-und Skalenanalysen. P.I.V.-  
Bericht Nr. 16 (Berichte aus der Arbeitsgruppe  
"Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral". Nr 24)  
Universität Trier.

LIENERT, G. A. 1969. Testaufbau und Testanalyse.  
Beltz: Weinheim, Berlin, Basel.

MAGNUSSON, D. 1969. Testtheorie. Deutick-Verlag:  
Wien.

Fragebogen zum Thema: " Sicherheit in (neuen) Partnerschaften."

**Angaben zur Person**

Diese Erhebung erfolgt absolut anonym! Durch die Beantwortung der folgenden Fragen wird die Ihnen zugesicherte Anonymität in keiner Weise berührt.

Kreuzen Sie bitte die für Sie zutreffende Antwort an, bzw. ergänzen Sie die fehlenden Angaben.

(1) Alter:..... Jahre

(2) Geschlecht:             männlich  
                               weiblich

(3) Studienfach:.....

(4) Leben Sie mit einem(r) festen Partner(in) zusammen?

- ja                                     nein  
 verheiratet                         habe keine(n) feste(n) Partner(in)  
 unverheiratet  
 lebe in einer festen Beziehung ohne gemeinsame Haushaltsführung

(5) Wenn Sie einen Partner/eine Partnerin haben, wie lange sind Sie mit Ihm/Ihr schon zusammen?

- weniger als 3 Monate  
 3 - 6 Monate  
 6 -12 Monate  
 1 - 3 Jahre  
 mehr als 3 Jahre

(6) Haben, oder wollen Sie später einmal Kinder?

- ja  
 nein

(7) Was ist Ihre sexuelle Orientierung?

- heterosexuell  
 homosexuell  
 bisexuell

(8) Hatten oder haben Sie Kontakte beruflicher oder privater Art zu folgenden Personengruppen:

- Homosexuellen     ja    gelegentlich    häufig  
                               nein    ich weiß nicht
- Prostituierten     ja    gelegentlich    häufig  
                               nein    ich weiß nicht
- Fixern              ja    gelegentlich    häufig  
                               nein    ich weiß nicht

Bei den folgenden Fragen (8)-(12) kreuzen Sie bitte eine Zahl zwischen 1 und 6 an. 1 bedeutet absolut sicher. 6 bedeutet sehr unsicher.

- |  | absolut<br>sicher |   |   |   |   | sehr<br>unsicher |
|--|-------------------|---|---|---|---|------------------|
| (9) Wie sicher sind Sie, daß Sie nicht Aids-infiziert sind?  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                |
| (10) Wie sicher sind Sie bei Ihrem festen Partner/Partnerin, daß er/sie nicht Aids-infiziert ist.  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                |
| (11) Wenn Sie in den letzten zwei Jahren mit mehr als einer Person Sexualkontakt hatten, wie sicher sind Sie, daß diese Person(en) nicht Aids-infiziert waren? (Bei mehr als einer Person können mehrere Ziffern angekreuzt werden.) | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                |
| (12) Für wie sicher sehen Sie es an, daß Sie sich künftig nicht mit Aids infizieren werden?  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                |
| (13) Haben Sie in jüngster Zeit einen Aids-Test gemacht?<br>o ja<br>o nein   |                   |   |   |   |   |                  |
| (14) Hat Ihr Partner/Partnerin in jüngster Zeit einen Aids-Test gemacht?<br>o ja<br>o nein   |                   |   |   |   |   |                  |

### Aussagen zum Bereich Partnerschaft

Wie würden Sie Ihre derzeitige Partnerschaft beschreiben? Wenn Sie momentan keine Partnerschaft haben, kreuzen Sie bitte an, welche Aussagen Ihren Vorstellungen bzw. Wünschen von Partnerschaft am ehesten entsprechen.

	stimme über- haupt nicht zu					stimme voll zu
(1) Ich habe volles Vertrauen zu meinem Partner/meiner Partnerin.	1	2	3	4	5	6
(2) Ich bin in sexueller Hinsicht mit Ihr/Ihm zufrieden.	1	2	3	4	5	6
(3) Mein Partner/meine Partnerin hätte nichts dagegen, wenn ich mit anderen Personen sexuelle Kontakte hätte.	1	2	3	4	5	6
(4) Ich kann mit meinem Partner/meiner Partnerin über alles reden.	1	2	3	4	5	6
(5) Ich habe manchmal den Wunsch mit einer anderen Person als meinem Partner/meiner Partnerin eine sexuelle Beziehung zu haben.	1	2	3	4	5	6
(6) Die Immunschwächekrankheit Aids hat an unserem Sexualeben nichts verändert.	1	2	3	4	5	6
(7) Ich halte es für wichtig in der Partnerschaft über Aids zu reden.	1	2	3	4	5	6
(8) Spräche mein Partner/meine Partnerin nicht über Aids, würde ich sie/ihn darauf ansprechen.	1	2	3	4	5	6
(9) Früher habe ich mich unbeschwerter auf ein sexuelles Abenteuer eingelassen.	1	2	3	4	5	6
(10) Mir ist es peinlich mit meinem Partner/meiner Partnerin über sexuelle Themen und Probleme zu reden.	1	2	3	4	5	6

## Aussagen zum Thema Sexualität

(1) Hatten Sie schon einmal Geschlechtsverkehr?

- ja
- nein

Wenn ja, wie alt waren Sie, als Sie zum erstenmal Geschlechtsverkehr hatten?

.....Jahre.

(2) Mit wieviel Personen hatten Sie bereits Geschlechtsverkehr?

- mit.... gleichgeschlechtlicher(n) Person(en).
- mit.... andersgeschlechtlicher(n) Person(en).

(3) Kommt es vor, daß sie in einem bestimmten Zeitraum zu mehreren Personen sexuelle Beziehungen haben?

- ja
- nein

(4) Kommt für Sie Sexualität ohne Liebe in Frage?

- ja
- nein

(5) Benutzen Sie beim Geschlechtsverkehr Verhütungsmittel?

- ja
- nein

Wenn ja, welche?

- Kondom
- Pille
- Spirale
- sonstige

(6) Wie würden Sie Ihre gegenwärtigen sexuellen Aktivitäten einschätzen?

- heterosexuell
- homosexuell
- bisexuell

Die nächsten Fragen beziehen sich auf den ersten Geschlechtsverkehr mit einem(r) neuen Partner/Partnerin in den letzten beiden Jahren. Wenn Sie in diesem Zeitraum mehrere Partner/Partnerinnen hatten (haben), beantworten Sie die Fragen bitte für den "jüngsten" Erstkontakt.

(7) Haben Sie Kondome benutzt?

- ja
- nein

(8) Wurde über Kondome gesprochen?

- ja
- nein

(9) Wenn über Kondome gesprochen wurde, gab es von vornherein Übereinstimmung bzgl. der Benutzung?

- ja
- nein

(10) Wer hat das Thema Kondome angesprochen, Sie selbst oder Ihr(e) Partner/Partnerin?

- ich selbst
- mein(e) Partner/Partnerin

(11) Wie empfanden Sie das Ansprechen des Themas Kondombenutzung? ( Bitte antworten Sie durch Ankreuzen der passenden Ziffer von 1 bis 8.)

	sehr			überhaupt- nicht		
- Es war schwierig.	1	2	3	4	5	6
- Es war peinlich.	1	2	3	4	5	6

(12) Wenn es nicht von vornherein eine Übereinstimmung gab, wer war eher für die Benutzung eines Kondoms?

- Sie selbst?

- ja
- nein

- Ihr Partner/Ihre Partnerin?

- ja
- nein

(13) Wenn Sie Kondome benutzt haben, was waren die Gründe? (Es können mehrere Gründe gleich ausschlaggebend(=1), bzw. völlig unwichtig(=6) sein, also können auch dieselben Ziffern mehrmals angekreuzt werden.)

	ausschlaggebend						völlig unwichtig					
- Selbstschutz vor Infektion	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Schutz des Partners/Partnerin vor Infektion	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Schwangerschaftsverhütung	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Schutz eines Kindes vor Infektion	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft und künftigen Generationen	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6

(14) Wenn Sie kein Kondom benutzt haben: Was waren die Gründe?

	ausschlaggebend						völlig unwichtig					
- Wir wollen ein Kind.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Mir ist überhaupt nicht der Gedanke gekommen.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Ich fühle mich durch Aids nicht bedroht.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Ich bin aus religiösen Gründen gegen die Benutzung von Kondomen.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Mit Kondomen macht Liebe keinen Spaß.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Das Kondom stört meine erotischen und partnerschaftlichen Phantasien.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Es war kein Kondom verfügbar.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Ich war völlig sicher, daß mein(e) Partner/Partnerin nicht infiziert war.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
- Ich habe mich gescheut, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6

Wenn Sie bei dieser letzten Frage die Ziffern 1,2,3 angekreuzt haben, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen zu (15).

(15) Warum haben Sie sich gescheut, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen? Was waren die Gründe?

	ausschlaggebend			völlig unwichtig		
- Es hätte die Stimmung zerstört.	1	2	3	4	5	6
- Ich finde, das gehört sich nicht.	1	2	3	4	5	6
- Es hätte den Partner/die Partnerin mißtrauisch gemacht, ich könnte infiziert sein.	1	2	3	4	5	6
- Es wäre eine Äußerung des Mißtrauens gegenüber meinem Partner/meiner Partnerin gewesen.	1	2	3	4	5	6
- Ich wollte nicht überängstlich und vorsichtig erscheinen.	1	2	3	4	5	6
- Ich hätte nicht gewußt, wie ich das hätte ausdrücken sollen.	1	2	3	4	5	6
- Es hätte den Eindruck erweckt, als hätte ich den Kontakt geplant, vorausgesehen und erwartet.	1	2	3	4	5	6
- Es nimmt der erotischen Entwicklung doch jede Spontaneität.	1	2	3	4	5	6
- Ich habe befürchtet, daß der Kontakt abgebrochen worden wäre.	1	2	3	4	5	6
- Ich wußte, daß für meinen Partner/meine Partnerin Kondome nicht in Frage kommen.	1	2	3	4	5	6

(16) Wie beurteilen Sie heute den Verzicht auf Infektionsschutz?

	stimmt			stimmt nicht		
- Das war richtig so, ich würde es heute genauso wieder machen.	1	2	3	4	5	6
- Das war eine Unvorsichtigkeit.	1	2	3	4	5	6
- Ich hätte heute dieselben Probleme, die Benutzung eines Kondoms vorzuschlagen.	1	2	3	4	5	6

**Fragen zur allgemeinen Lebenszufriedenheit**

Inwieweit wäre Ihr Lebensglück gefährdet,	überhaupt nicht gefährdet				sehr stark gefährdet	
- wenn Sie keinen ständigen Partner/ Partner finden würden?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie Ihr Sexualleben nicht befriedigen würde?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie keine eigenen Kinder haben könnten?	1	2	3	4	5	6
- wenn Ihr Partner/Ihre Partnerin eine sexuelle Beziehung zu jemand anderem hätte?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie Ihre Wünsche/Bedürfnisse nicht sofort befriedigen könnten?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie eine unheilbare Krankheit bekämen?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie mit Aids-infiziert würden?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie Ihre sexuellen Gewohnheiten in Richtung "Safer Sex"(Kondome, Vermeidung risikoreicher Sexualpraktiken) verändern müßten?	1	2	3	4	5	6
- wenn Sie monogam leben würden?	1	2	3	4	5	6

## Fragebogen zum Infektionsrisiko

Für wie gefährlich bzw. ungefährlich halten Sie persönlich folgende Verhaltensweisen in bezug auf ein Infektionsrisiko mit dem Aids-Virus?

	Überhaupt nicht gefährlich						sehr gefährlich					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
(1) Benutzung öffentlicher Toiletten	1	2	3	4	5	6						
(2) Benutzung öffentlicher Schwimmbäder	1	2	3	4	5	6						
(3) Besuch öffentlicher Saunen	1	2	3	4	5	6						
(4) Benutzung desselben Eßgeschirrs durch mehrere Personen	1	2	3	4	5	6						
(5) Benutzung von unsterilen Injektionsnadeln	1	2	3	4	5	6						
(6) Blutübertragung mit Blutkonserven	1	2	3	4	5	6						
(7) Versorgung von Unfallopfern (Erste Hilfe)	1	2	3	4	5	6						
(8) Lippenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person	1	2	3	4	5	6						
(9) Zungenküsse mit nicht lange Zeit bekannter Person	1	2	3	4	5	6						
(10) Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person	1	2	3	4	5	6						
(11) Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer nicht lange Zeit bekannter Person	1	2	3	4	5	6						
(12) Hautkontakt mit Sperma	1	2	3	4	5	6						
(13) Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Homosexuellen	1	2	3	4	5	6						
(14) Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Fixern	1	2	3	4	5	6						
(15) Kollegialer oder beruflicher Kontakt mit Prostituierten	1	2	3	4	5	6						

(16)Geschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten	1	2	3	4	5	6
(17)Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Prostituierten	1	2	3	4	5	6
(18)Einem Infizierten die Hand geben	1	2	3	4	5	6
(19)Von einem Infizierten auf die Wange geküßt werden	1	2	3	4	5	6
(20)Aufenthalt in den gleichen Räumen wie ein Virusträger	1	2	3	4	5	6
(21)Umarmungen mit infizierten Menschen	1	2	3	4	5	6
(22)Kontakt von verletzten Haut- und Körperstellen mit dem Blut von Virusträgern	1	2	3	4	5	6
(23)Lippenküsse mit Infizierten	1	2	3	4	5	6
(24)Zungenküsse mit Infizierten	1	2	3	4	5	6
(25)Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau	1	2	3	4	5	6
(26)Durch Kondom geschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann	1	2	3	4	5	6
(27)Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau	1	2	3	4	5	6
(28)Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann	1	2	3	4	5	6
(29)Hautkontakt mit Sperma von einem Infizierten	1	2	3	4	5	6

## Fragen zur Erkrankungsangst

	stimme über- haupt nicht zu						stimme voll zu					
(1) Es beruhigt mich, wenn ich mich regelmäßig, auch ohne konkrete Beschwerden, vom Arzt untersuchen lasse.	1	2	3	4	5	6						
(2) Bei Beschwerden suche ich sofort den Arzt auf.	1	2	3	4	5	6						
(3) Wenn man nicht stets sorgfältig auf Anzeichen einer Krankheit achtet, kann es schnell zu spät sein.	1	2	3	4	5	6						
(4) Es gelingt mir kaum die Angst vor einer schweren Erkrankung beiseite zu schieben.	1	2	3	4	5	6						
(5) Ich denke oft an Krankheit und Tod.	1	2	3	4	5	6						
(6) Seitdem die Symptome der Aids-Krankheit bekannt sind, beobachte ich mich häufig auf typische Anzeichen hin.	1	2	3	4	5	6						
(7) Die Angst vor einer Aids-Infektion hindert mich daran, unbefangen mit Menschen umzugehen, über deren Lebenswandel ich nichts weiß.	1	2	3	4	5	6						
(8) Die Ausbreitung der Aids-Krankheit beunruhigt mich sehr.	1	2	3	4	5	6						
(9) Da ich bis heute noch nie ernsthaft erkrankt bin, werde ich auch in der Zukunft gesund bleiben.	1	2	3	4	5	6						